

第 22 章

受傷後の痛み

脊髄の受傷後は、痛みが生じるのが普通である。受傷者の実に 40% が日常生活に支障を来たすほどの痛みを報告している。受傷者は皆その後の人生の過程で何らかの痛みを経験することになるが、多くの場合は一時的な軽度の痛みである。

痛みの種類

受傷後の痛みにはいくつかの種類がある。脊髄損傷者は 1 種類の激しい痛みを覚えることが多いが、同時に 2 種類の痛みがある場合もある。痛みの種類はその部位と持続期間により区別する。

痛みの部位

*** 筋肉、骨または腱の痛み** この痛みは、筋肉、骨または腱を酷使したり無理に伸ばしたりした時や、転倒によりけがをした結果、生じることが多い。けがに反応して炎症や筋肉の痙縮が生じると、痛みは数週間から数ヶ月間持続することがある。このような痛みがよく見られる部位は、肩、腰、首や手であるが、他の部位に生じる場合もある。うずくような痛み、じりじりとした痛み、または絶え間ない苦痛といった感覚があることが多い。動かすと痛みが激しくなり、休ませると楽になる場合が多い。このような痛みとその原因を医学的に述べるならば、筋膜炎の痛み、異所性骨化（軟部組織における骨形成）、関節炎、肩関節炎などである。

*** 神経痛** 神経を圧迫、刺激、または無理に伸ばして傷めることなどで生じる痛みである。椎間板ヘルニアの場合のように、神経の脊柱側出口である首や背中に生じる。また、肘や手首の神経が圧迫されて痛みが生じることもある。手根管症候群は、神経圧迫の結果、手首に生じる痛みの一つである。神経痛は、指先や手に痛み、だるさ、チクチク刺すような痛みやしびれるような感覚がある。

*** 脊髄痛** これは不可思議な痛みである。脊髄の切断により直ちに痛みを感じるわけではなく、受傷後数日から数週間を経て痛みが生じることがある。このような脊髄や脳に起因する痛みは中枢性ニューロパシー痛またはニューロパシー痛（神経因性疼痛）と呼ばれる。これはからだの受傷部位を取り巻く帯のように感じられることがある。この「帯」は触られることに過敏であったり、刺されるような痛み、灼熱痛を覚えたりするであろう。別の中枢性ニューロパシー痛としては受傷部位より低いレベル（足や肛門周辺）で、灼熱痛、刺されるような痛み、または凍ったような感覚を感じることもある。更に別の中枢性ニューロパシー痛としては、足に短い痙縮を単発で、あるいは連続して感じる場合がある。

このような脊髄痛は、受傷後数日から数週間後に発生することもあれば、脊髄に更なるダメージが生じた場合など、何年も後に発生することもありうる。後者は、脊髄に拡張性病変である体液の嚢胞が生じている場合（脊髄空洞症と呼ばれる）などが挙げられる。不全損傷や馬尾損傷（L1 以下の低いレベルの受傷）の場合は、特に脊髄痛が激しいことが多いが、完全損傷の人でも同様の痛みを感じることもある。

*** 内臓の痛み** 胃、腸、膀胱などの内臓が無理に伸展すると痛みを生ずることがある。たとえば便秘で腸が伸びたり、膀胱がいっぱいになれば、腹痛を感じるであろう。内臓の血流が失われた場合にも痛みが生じる。たとえば、心臓発作により心臓への血流が途切れた場合には胸痛が発生する。内臓の痛みは、脊髄痛と区別することが難しい。痛みが突然激しくなった場合は、脊髄の症状の悪化、あるいは新たな筋肉、骨、腱の痛みと区別して、新しい内臓痛を見分けることが大事である。膀胱の膨満、便秘、胆嚢炎、心臓発作は直ちに処置を必要とする緊急事態である。首（頸部）または上背（T6より上の胸髄）への受傷後は、心臓、胃、腸、膀胱からの感覚は鈍くなり、はっきりと分からないかもしれないが、感覚が全く存在しないことは稀である。

*** 自律神経過反射による頭痛** T6レベルより上の受傷者は、自律神経過反射の症状が出ることがある。これは、膀胱の膨満、またはその他の受傷レベルより低い部位に対する痛みの誘因に反応して血圧が急激に高くなるものである。血圧は危険なほど高くなり（最高血圧が180mmHg以上）、緊急処置しなければならない状況になる。自律神経過反射の章（第11章）を参照のこと。このような高血圧はしばしば頭痛の原因となることがある。この痛みは脊髄損傷特有のものである。

痛みの持続期間

*** 急性のまたは短時間の痛み** 突然始まる激しい痛みは、緊急事態（たとえば、自律神経過反射、心臓発作、潰瘍からの出血、虫垂炎）が懸念される。直ちに医師の診察を受けるか救急処置室へ直行すること。数日から数週間にわたる軽度から中度の痛みは、筋肉、骨、腱の痛みであることが多い。自然に治ることが多いが、休養と効き目の穏やかな鎮痛剤も有効であろう。

*** 慢性的なまたは長期間の痛み** 数ヶ月から数年間にわたる長期の重度の痛みで、灼熱痛、刺されるような痛み、ショックを与えられたような、あるいはズキズキするような性質のものは脊髄痛である可能性が高い。長期にわたる軽度から中度のうずくような痛みで動かすとひどくなる場合は、筋肉、骨、腱の痛みであることが多い。時にはこのような筋肉、骨、腱の痛みがひどい場合もある。

診 断

診断とは、患者の痛みの原因を特定することである。痛みを診断するために医者は症状を聞き、検査をし、場合によっては血液や尿の検査を行ない、X線写真などの画像検査を実施することもあり、必要に応じて筋電図（EMG）を指示することもあるであろう。痛みの原因が特定できれば、その痛みの種類に対処する治療法をとることができる。時には痛みの原因が明確に特定できない場合もある。その場合、治療は試行錯誤で行なうことになる。

治 療

筋肉、骨、腱の痛み

筋肉、骨、腱の痛みは症状を軽くしたり治療できることが多い。治療法としては、短期間（3日未満）の休養、寒冷・温熱療法、ストレッチ、マッサージ、効き目の穏やかな鎮痛剤（アセトアミノフェンなど）、抗炎症薬（アスピリン、イブプロフェンなど）などがある。しつこい痛みに対する治療法として他には、姿勢の改善、移動方法の変更、筋肉や関節への注射、そして皮膚への電気刺激（TENS；経皮的電気刺激）などがある。

神経痛

神経痛を軽減するには、圧力をかけたりや伸展することを回避する。たとえば、手首へのそえ木は手根管症候群による夜間の痛みを軽減し、また、肘当てパッドは尺骨神経への圧力による痛みを緩和する。そえ木、パッド、車イスのアームレストの交換、コンピュータ利用時の姿勢補助、頸部カラーやTENSなども助けになるだろう。手術で神経への圧力が軽減され、痛みが軽減される場合もある。神経痛に対して使われているのは、抗うつ剤、抗痙攣薬、効き目の穏やかな鎮痛剤（アセトアミノフェン、アスピリン、イブプロフェンなど）と強い鎮痛剤（オキシコドンとメタドンなど）である。

脊髄痛

脊髄痛は現在の治療法では完全になくすことができない。痛みを軽減する治療法は種々ある。ストレッチ、活発な運動、皮膚への電気刺激、リラックスできるような運動などは助けになる。

脊髄痛を軽減できる薬もある。アミトリプチリンやデシプラミンなどの抗うつ剤やカルバマゼピン（テグレトール[®]）やガバペンチン（ニューロンチン[®]）などの抗痙攣薬である。局所的な鎮痛剤（カプサイシンや鎮静薬の軟膏など）も有効である。時にはコデインやメタドンなどの麻薬性薬剤も利用される。麻薬性のデメリットは便秘を引き起こすこと、そして除痛に対する耐性が発達することである。

脊髄痛を緩和するべく様々な手術が試みられたが、確実に成功するものはない。たとえば脊髄の痛みの伝導路を取り去り、痛みの信号を脳に送る流れを遮断するような電気刺激器を植え込む手術などである。職業や、社会活動、レクリエーション活動に積極的に取り組むことにより、痛みから気が紛れることもある。時には脊髄痛に加えて、抑うつや筋肉、骨、関節の痛み、内臓の痛みが発生することもある。こういったその他の要因を治療することにより脊髄痛が軽減できる。ハーブ療法、カイロプラクティック、鍼などの治療法もあるが、脊髄痛に対する有効性は実証されていない。

痛みへの対処法

- ・ **原因不明の新たな重度の痛み**：直ちに医師の診察を受けること。同時に息切れ、頭のふらつき、めまい、発汗、失神などの症状がある場合は、救急処置室への救急車による搬送を検討する。高血圧を伴う場合は、自律神経過反射の治療を求める（第11章参照）。
- ・ **新たな筋肉、骨、腱の痛み**：当該部位を15分間冷やし、アセトアミノフェンを服用し、3日間休養する。5日経ってもよくなる場合は医師の診察を受ける。
- ・ **新たな軽度から中度の痛み、原因不明**：痛みを悪化させるような便秘があれば、適宜治療する。新たに感覚の喪失や新たな症状があれば、直ちに医師の診察を受ける。アセトアミノフェンを単独で、あるいはイブプロフェンと一緒に服用し（胃潰瘍、腎臓疾患の病歴またはイブプロフェンかアスピリンに対するアレルギーがあればイブプロフェンは避ける）、3日間休養する。よくなる兆候がない、あるいは悪化している場合は医師の診察を受けること。
- ・ **持続する痛み、原因不明**：毎日軽くストレッチングを試みる。アセトアミノフェンを単独で、あるいはイブプロフェンと一緒に服用する（胃潰瘍、腎臓疾患の病歴、またはイブプロフェンかアスピリンに対するアレルギーがあればイブプロフェンは避ける）。湯たんぽを試して見る（ぬるま湯を使うこと。熱湯は感覚の乏しい皮膚に火傷をつくるので、使わないこと。感覚の乏しい皮膚には電気パッドはあてがわれないこと）。痛みが持続し、眠りや日常生活の妨げになる場合は医師の診察を受ける。