



関節痛を有する人の治療

(中村雅也 訳)

関節痛は、世界中で何百万人もの人々を悩ませている症状である。関節痛には以下に挙げるような様々な種類がある—変形性関節症に関係した痛み、外傷後の痛み、関節の手術後の痛み、関節リウマチや乾癬性関節炎などの炎症性関節疾患に関係した痛み、痛風や軟骨石灰化症などの関節内の結晶沈着に関係した痛み。

痛みは、関節に痛みを感じることもあれば、関節周囲の筋肉に痛みを感じることもあり個人差がある。痛みはその原因によって、放散性かつ持続的に起こることもあれば、安静時または運動中に起こることもある。その状態や症状は多岐にわたるものの、様々な種類の関節痛に共通する発症機序、徴候、および期待できる治療法が存在する可能性もある。

なぜ関節痛か？

Global Year Against Pain in the Joints(世界関節痛年)のキャンペーンを進めていく中で、国際疼痛学会(IASP)のタスクフォースがいくつかの重要な課題を特定した:

- 関節痛の治療は不十分であることが多い。
- 関節痛は機能の喪失と関連するため、治療の焦点は、痛みだけでなく活動や機能にも向けられるべきである。
- 薬物療法は安全ではない場合があり、リハビリテーションと理学療法が不可欠である。
- 慢性的な関節痛は管理可能な場合もあるが、苦痛が持続することもある。



© Copyright 2016 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

- 一個人の関節痛が、X線写真やCTスキャン画像上で確認できる関節の状態とほとんど結びつかないというケースが少なからずあり、これが関節痛に対する理解をことさら困難なものにしている。関節痛の原因が特定できても、これによって痛みの重症度を完全に説明できない場合もある。

関節痛に関連した苦痛や不快感に加えて、この問題は、相当の経済的負担およびその他の負担を患者に強いる可能性がある。これらには、高額な医療費、労働損失日数、仕事や私生活の質や生産性の低下などが含まれる。社会の高齢化、運動量の少ないライフスタイル、肥満の増加傾向などはすべて、関節痛の問題が今後も世界中で変わらず存在し続けていくであろうことを意味している。

変形性関節症を有する多くの人が、長年にわたり痛みを抱えながら生活している。ここでは、痛みとは何か、脳がどのように痛みを感知するのかについて説明する。また、関節内およびその周囲で痛みを引き起こす可能性のあるいくつかの共通した状態、および長期的(慢性的)な痛みをコントロールする際に一助となる様々な方法についても説明する。

痛みとは何か?

痛みとは、ダメージが発生した際に脳に警告を発する防御機構である。しかし痛みは単なる知覚ではなく、個人的な経験でもある。痛みは感情面にも影響し、我々を動揺させたり、悩ませたりする。痛みは、ダメージが取り除かれたと思われる場合でも持続することがある。これがいくつかの慢性疼痛(症候群)の特徴である。

痛みは、物理的な損傷や体内組織へのダメージ、炎症によって生成された化学物質、神経または神経終末へのダメージなどによって引き起こされる。慢性関節痛の最も一般的な原因は、変形性関節症、関節リウマチ、脊髄関節症および乾癬性関節炎、全身疾患、および軟骨石灰化症または偽痛風としても知られている結晶沈着症である。

痛みの重症度は、多くの要因に左右される。例えば、痛みに対して本人の関心が集中する程度、痛みから気をそらすことができるような様々な活動を楽しみ、痛みを管理しやすくする能力、または痛みを悪化させる可能性のある不幸な気分、不安、または抑うつ感、さらに脳に直接的な作用を及ぼし、化学的に痛みの影響を減じる薬剤の処方などがある。



© Copyright 2016 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

関節痛をどのように治療するか?

痛みの管理に役立つアプローチは数多くあり、多様な薬剤療法、理学療法、および運動などがある：

- パラセタモール（アセトアミノフェン）からコデインまで多様な鎮痛剤があり、一部の症例では、オキシコドン、モルヒネ持続放出製剤、フェンタニルまたはブプレノルフィンを含有するパッチなどのより強力な製剤も使用される。
- 鎮痛作用と抗炎症作用を有する非ステロイド性抗炎症薬(NSAID)、およびコキシブ系薬剤。
- ステロイドと略称されることが多いコルチコステロイドは、ほとんどの場合注射により投与される。
- 神経痛および慢性疼痛症候群に対する薬剤。
- 三環系抗うつ薬(例えば、アミトリプチリンまたはドスレピン)は睡眠を改善し、脳による上半身および四肢からの感覚の管理を補助する。
- ガバペンチン、カルバマゼピン、およびプレガバリンは、一部のタイプの痛み、特に神経に損傷がある場合の痛みの管理に有用である。
- 経皮的末梢神経電気刺激(TENS)は、その有効性に関するエビデンスには矛盾があるものの、疼痛緩和に役立つ場合がある(TENS 装置は小型の電子機器であり、皮膚上に設置したパッドを介して神経終末に電気パルスを送る。TENS はピリピリする感覚を作り出し、脳に送られる痛みの情報を変化させると考えられている)。
- その他の疼痛緩和治療または疼痛緩和療法には、温熱パッドや温水ボトル、超音波、レーザー、または干渉波治療などの技術がある。
- 患者ごとに個別化された運動プログラムはいずれの場合にも不可欠であり、これが体力と機能の回復に寄与する。
- 手術が功を奏する場合もあるが、この選択肢については、常に、痛みの強度と機能障害の程度を鑑みて、各患者が医師と相談するべきである。

残念ながら、一部の患者では、痛みが長期にわたって持続し、薬剤または理学療法が完全には奏効せず、手術によっては治癒を見込めないというケースもある。このようなケースでは、適度に休息を取ることを学んだり(しかしすべての運動を止めてしまうわけではない)、特定の活動を回避したり、補助を求めたり、装置を使用して自宅環境を適応させたりするなど、ライフスタイルの変更について検討する価値がある。医師、理学療法士、ソーシャルワーカー、または作業療法士が、これらの変更について専門的な支援や助言を提供することができる。



© Copyright 2016 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

ごく少数の患者では、痛みは、深刻で機能障害を伴うものとなる。これによって痛み、不安、抑うつ感の悪循環に陥り、身体的健康度の悪化へとつながっていく可能性がある。このような影響を受けている患者は、疼痛管理クリニックを受診し、痛みとの新しい付き合い方を学ぶ必要がある。

参照

- 本ファクトシートは Arthritis Research UK(英国関節炎研究)と共同で、同団体の情報リーフレット「自助と日常生活、疼痛と関節炎」に基づいて作成した。David A. Walsh, Carmel Barrett、Belinda Wadsworth の諸氏に謝意を表す。www.arthritisresearchuk.org/arthritis-information/arthritis-and-daily-life/pain-and-arthritis/pain-and-arthritis.aspx
- 長期的な痛みと共に生きる www.arthritisresearchuk.org/arthritis-information/arthritis-and-daily-life/pain-and-arthritis/pain-report.aspx

About the International Association for the Study of Pain®

IASP is the leading professional forum for science, practice, and education in the field of pain. [Membership is open to all professionals](#) involved in research, diagnosis, or treatment of pain. IASP has more than 7,000 members in 133 countries, 90 national chapters, and 20 Special Interest Groups.

Plan to join your colleagues at the [16th World Congress on Pain](#), September 26-30, 2016, in Yokohama, Japan.

As part of the Global Year Against Pain in the Joints, IASP offers a series of 20 Fact Sheets that cover specific topics related to joint pain. These documents have been translated into multiple languages and are available for free download. Visit www.iasp-pain.org/globalyear for more information.



© Copyright 2016 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.