

带状疱疹による痛みの治療

Q：腹部に带状疱疹ができて3週間になります。水ぶくれの症状は良くなったのですが、ピリピリとした痛みが消えません。いつまでも続くのでしょうか。良い治療法はありませんか。

A：带状疱疹後神経痛による痛みは、慢性痛となることも多いので早期の治療が必要です。薬や神経ブロックによる治療方法がありますが、病態に応じた治療法を適切に選択することが大事です。

带状疱疹後神経痛

带状疱疹は、子供の時にかかった水ぼうそうの原因ウイルスHerpes Zosterが神経の中に潜んでいて、数十年もたってから何かのきっかけで再び表に現れてくるウイルス感染症の一種です。60歳以上の高齢者に多く見られ、疲れたり、体の抵抗力が落ちているときに発症します。带状疱疹にかかると痛みと小さな水ぶくれが現れます。皮膚の症状や痛みは普通そのうちに治りますが、皮膚の症状が消えた後も痛みが残る場合があります。これを带状疱疹後神経痛（PHN：postherpetic neuralgia）といい、もっとも頻度の高い带状疱疹の合併症です。難治性の慢性痛となることも多いので早期の治療が必要です。PHNには末梢性と中枢性の要素が関与し、その痛みも多彩な経過と臨床像を示すことが知られています（図1、表1）。

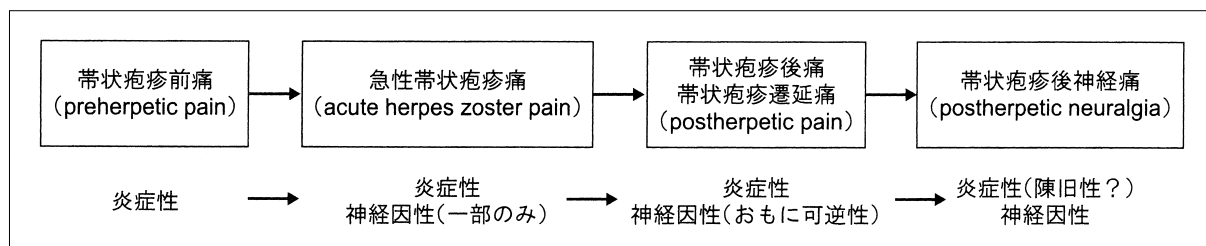


図1 带状疱疹に関する痛みの変化

表1 带状疱疹後神経痛の臨床像

- ・自発性疼痛・灼熱痛（spontaneous aching or burning）
- ・発作性電撃痛（paroxysmal shooting pain）
- ・激しい痒痒感（intense itching）
- ・アロディニア（static or dynamic）
- ・痛覚過敏（hyperalgesia）

痛みの原因と特徴

带状疱疹の痛みは、皮膚症状が現れるのと前後して現れてきます。ズキン、ズキンする痛みで、これはウイルスにより炎症が起こり、神経が刺激されるためです。带状疱疹後神経痛の痛

みは、ウイルスが神経を傷つけるために起こるものです。発疹が現れている時のものとは違って、ピリピリしたりするような痛みで、衣服がすれるだけで痛みを起こすことがあります。しかし一方で、夜間はよく眠れたり、何かに集中していると痛みを感じなかったりするという特徴があります。

带状疱疹後神経痛に対する心構え

带状疱疹後神経痛は、症状や程度が患者さんによって違うため、決まった治療法はありません。それぞれの患者さんに合った治療法が選択され、組み合わせられます。また、一度や二度の治療ですぐに治ることはまれなため、根気よく治療を続ける必要があります。痛みは、薬による治療法や神経ブロック、理学療法でかなり軽減できるようになります。

前向きに考えて、痛みとじっくり、上手につきあっていくように心がけることが大切です。

薬による治療

带状疱疹後神経痛に対しては各種の治療方法が試みられていますが（表2）その効果には病気の状態が大きく影響します。現時点で中心となるのは薬による治療ですが、抗ウイルス薬や鎮痛薬の内服と軟膏が併用されます。この薬の鎮痛効果は服用後1週間位から現れるので、今痛いからといって一時的に服用したり、一度の多量を服用しても効果はありません。継続して毎日服用してください。また、痛みがなくなった後でも、少なくとも1週間は治療を続けるべきとされています。病態によっては薬の効果に限界が認められており、この場合には神経ブロックを始めとするインターベンション療法の適応も考慮されます。しかし、これらの薬物療法やインターベンション療法の効果に対しては良好な根拠を提示するデータは少なく、また、すべてが保険適応になっているわけではありません。実際の使用・応用に際しては最新の添付文書、専門書によって確認する必要があります。

表2 带状疱疹に関連する痛みの治療

急性带状疱疹痛	抗ウイルス薬：バラシクロビル、アシクロビル、ビダラビン 鎮痛薬：NSAIDs, アセトアミノフェン オピオイド（モルヒネ、コデイン） 神経ブロック療法：硬膜外ブロック、星状神経節ブロック、末梢神経ブロック
带状疱疹後神経痛	薬物療法 抗うつ薬：アミトリプチリン、イミプラミン、ノルトリプチリン、デシプラミン 抗痙攣薬：カルバマゼピン、ギャバペンチン、（プレギャバリン） オピオイド：モルヒネ 抗不整脈薬：リドカイン、メキシレチン、フレカイニド 経皮用薬：カプサイシン、NSAIDs, リドカイン インターベンション療法 神経ブロック療法：硬膜外ブロック、星状神経節ブロック、末梢神経ブロック 脊髄刺激療法

いずれにしても、帯状疱疹後神経痛の治療において最も重要なことは、一人ひとりの病態に応じた治療法を適切に選択することです。早めに皮膚科を受診されることをお勧めします。

痛みと上手に付き合う方法

入浴：お風呂で体が温まり血液の循環がよくなると痛みがやわらぎます。他の病気で入浴の制限がなければ、入浴回数を増やしたり、温泉へ出かけるのもよいでしょう。

保温：「寒さ」や「冷たさ」が痛みを増強させることがよくあります。冬には保温し、夏には冷房の冷たい風に直接あたらない、外出時には必ず衣服を余分に一枚持って行く、などの工夫をするようにしましょう。

刺激：痛み過敏になっている場合には、衣服がすれただけでも痛みが増すことがあります。サランや包帯を巻いた後に、衣服を着るなどの工夫をするとよいでしょう。

疲れ、ストレス：ストレスや疲労が痛みを増す原因となることもあります。睡眠を十分にとって、リラックスして過ごすよう心がけましょう。

一病息災

昔から無病息災といわれてきましたが、高齢化社会を迎えて、また、ストレスの多い今日です。高血圧症・脂質異常症・糖尿病などの生活習慣病とともに帯状疱疹に罹る人が増えてきています。仕事や趣味などに熱中したり、人と会話するなど、注意が他のことに向いている時には痛みを忘れていることが多く、反対に家にひとりで閉じこもっていると、じっと安静にしているにもかかわらず、痛みが気になり、落ち込んだり、不安になり、その結果痛みの悪循環が起こってしまうことがあります。

これからは「一病息災」と考えて、痛み以外のことに気が向くように、趣味を持ったり、積極的に外出してみるのもひとつの方法です。

【参考資料】

村川和重ほか；医学の歩み、Vol.223,No.9（2007）

<http://www.nippon-zoki.co.jp/theme/taijou.html>