

疼痛治療に難渋している術後創部痛の1例

福井医科大学 麻酔科蘇生科, 皮膚科*

杉浦良啓, 坂井美賀子, 原田 純, 後藤幸生

八町祐宏*, 上田恵一*

要旨: 各種神経ブロック等を含めた治療に奏効せず, 創部の植皮術により疼痛の一時的寛解を得た難治性術後創部痛を経験したので報告する。左肩部, 右乳腺切除部の知覚過敏と知覚異常を伴った頑痛と睡眠障害を主訴として来院した65歳の男性に対して, 肥厚性癬痕部痛と求心路遮断疼痛と診断し, 胸部硬膜外神経ブロック, 胸部交感神経節ブロック, 長胸神経ブロック, レーザー療法, カルシトニン大量投与, さらに桂枝茯苓丸, 芍薬甘草湯などの漢方薬の併用を約1年間試みたが, ペインスコア10点法で7~4程度の除痛にとどまった。このため, 神経ブロック治療開始1年2ヵ月後とその6ヵ月後に2回植皮術を行い, 各手術後約1ヵ月間の無痛を得たが, 疼痛は再度出現した。なお, 皮膚病理組織診断はケロイドであった。このような難治例の治療に際しては, 精神医学的アプローチを含めた忍耐強い総合的治療が必要なことを痛感した。

索引用語: 難治性疼痛, 術後創部痛, 肥厚性癬痕

A case report of difficult treatment of intractable pain involving keloids following mastectomy

Yoshihiro Sugiura, Mikako Sakai, Jun Harada, Yukio Goto, Yukihiro Hacho* and Keiichi Ueda*

Department of Anesthesiology & Reanimatology, Fukui Medical School

Department of Dermatology, Fukui Medical School*

Abstract: We report the treatment of a case of intractable pain involving keloids formed following left mastectomy. A 65-year-old man complained of postoperative severe pain on the left anterior wall with disturbance of sleep. The region was hypertrophic, both hypo- and hyperesthetic, and hypersensitive. Laboratory data revealing no abnormality, and was diagnosed as keloid and deafferetation pain. We attempted nerve blocks such as thoracic epidural nerve block and thoracic sympathetic nerve block. We also prescribed Japanese herbal medicine (Kampo) such as Keishibukuryo-gan, Shakuyaku-kanzo-to etc.. However, none of these brought relief of the pain. We therefore, tried another therapy, skin graft. Upon surgery, relief was found, but within one month, the patient again complained of pain. The histopathological diagnosis of the skin was keloid. There was no abnormality of the peripheral nerves stained by immunohistochemical staining of s-100 protein.

From this experience we realized that in cases involving postoperative pain, a total approach

(原稿受付 1993年12月14日)

including psychiatry may be needed.

Key words: intractable pain, postoperative pain, hypertrophic scar