

## 当科における顎顔面領域の慢性痛に対する ペインクリニックの検討

富田 修 福島雅啓 田中克典 中池祥浩  
鈴木史彦 川合宏仁 山崎信也

### Evaluation of Pain Management for Chronic Oro-facial Pain

Shu TOMITA, Masahiro FUKUSHIMA, Katsunori TANAKA, Yoshihiro NAKAIKE  
Fumihiko SUZUKI, Hiroyoshi KAWAII and Shinya YAMAZAKI

In dentistry, chronic orofacial pain without organic disorder is categorized as reflex sympathetic nerve dystrophy (RSD), atypical facial pain (AFP), or psychological pain (PP). However, the final diagnosis of the disease is very difficult because these symptoms are quite similar in some respects. Therefore, we sometimes have to try several different treatments before we find a clinically effective treatment, and reach the final diagnosis. We assessed the diagnoses, treatments, and their effectiveness retrospectively in cases of chronic orofacial pain treated in our pain management department.

The most effective treatment for RSD was stellate ganglion block (SGB) (effectiveness 90.9%). The SGB for AFP and PP was less effective. However, it was effective for approximately 50% of these patients. Low level laser treatment (LLLT) seemed to be the second most effective. However, its effectiveness could not be easily determined because almost all the LLTs examined were used as an adjunct to SGB. Administration of carbamazepine, trigger point block, collutorium, and ointment were also used. However, none of these treatments were effective for PP, and simple psychotherapies tended to be applied for patients with PP. Sixty to seventy RSD and AFP patients recovered, while only half the PP cases showed recovery.

The diagnosis and treatment are closely related to each other in the three diseases of RSD, AFP, and PP and a definitive diagnosis is difficult at an early stage of treatment. Therefore, the confirmed diagnosis should be obtained after several trials of treatment. The results of this study will be some help in considering the diagnosis and treatment for future cases of chronic orofacial pain.

Key words : chronic orofacial pain, stellate ganglion block, diagnosis, retrospective study

Table1 Patients characteristics

	Case Number (case)	Gender (male : female)	Age (yr)	Treatment duration(days)
RSD	48	8 : 40	53±18	166±158
AFP	40	4 : 36	48±16	125±187
PP	32	8 : 24	49±16	194±254
total	120	20 : 100	50±17	160±199

RSD : Reflex Sympathetic Dystrophy

mean ± SD

AFP : Atypic Facial Pain

PP : Psychological Pain

Table2 Treatment method and effect

	SGB			LLLT		NSAIDs		Antidepressant		Other	
	Patient number	Execute number	Effectiveness	Patient number	Effectiveness	Patient number	Effectiveness	Patient number	Effectiveness	Patient number	Effectiveness
RSD	44/48 (91.7%)	13±15	40/44 (90.9%)	32/48 (66.7%)	24/32 (75.0%)	4/48 (8.3%)	1/4 (25.0%)	4/48 (8.3%)	4/4 (100%)	20/48 (41.7%)	4/16 (25.0%)
AFP	24/40 (60.0%)	20±24	20/24 (83.3%)	16/40 (40.0%)	16/16 (100%)	12/40 (30.0%)	2/12 (16.7%)	0/40 (0.0%)	0/0 (0.0%)	20/40 (50.0%)	16/20 (80.0%)
PP	28/32 (87.5%)	13±15	16/28 (57.1%)	28/32 (87.5%)	16/28 (57.1%)	8/32 (24.2%)	1/8 (12.5%)	8/32 (25.0%)	0/8 (0.0%)	28/32 (87.5%)	8/16 (50.0%)
Total	96/120 (80.0%)	15±18	76/96 (79.2%)	76/120 (63.3%)	56/76 (73.7%)	24/120 (20.0%)	4/24 (16.7%)	12/120 (10.0%)	4/12 (33.3%)	68/120 (56.7%)	28/42 (53.8%)

SGB : Stellate Ganglion Block

LLLT : Low Reactive Level Laser Therapy

NSAIDs : Non-steroidal Anti-inflammatory Drugs

## 緒 言

顎顔面領域に器質的疾患を認めずに慢性痛を訴え、ペインクリニックの対象となる症例は、反射性交感神経萎縮症 (RSD : Reflex Sympathetic Dystrophy), 非定型顔面痛 (AFP : Atypical Facial Pain), 心因性疼痛 (PP : Psychological Pain) などがある。しかし、これらは痛みの性質が類似しているために診断が難しく、患者とコミュニケーションをとりながら、数種の治療を試みて効果のある治療法に至る場合が多い。そこで、当科にて上記疾患の治療を行った症例の最終診断、治療法、有効性について retrospective に検討した。

## 対象および方法

平成18年4月から平成21年3月までの3年間に当科を受診したペインクリニック患者656名の中で最終的にRSD, AFP, PPのいずれかに診断された患者120名を対象とした。対象の背景因子をTable 1に示す。全患者の治療期間は199±160日 (最長359日, 最短39日) であった。最終的な診断としてはRSD12名, AFP10名, PP 8名であった。これらRSD群, AFP群, PP群に分類され

た症例別の治療方法と治療の有効性について集計し retrospective に検討した。治療の有効性についての統計処理はカイ二乗検定および Kruskal Wallis H-test を用い、痛みの改善に関しては診療録のペインスコア記載から収集した。統計学的有意水準は  $P < 0.05$  とした。なおデータについては平均値±標準偏差で表した。

## 結 果

治療方法と治療成績をTable 2に示す。最も多い治療法は、星状神経節ブロック (SGB : Stellate Ganglion Block) であり、96名 (80.0%) に施行され、群間の有意差は認められなかった。用いた薬剤は全て1%リドカイン5mlであった。平均のSGBの回数は15±18回 (最高33回, 最小3回) であり、群間に有意差は認められなかった。SGBの有効性は、RSD群90.9%, AFP群83.3%, PP群57.1%と順次低下する傾向が認められたものの、群間に有意差は認められず、全体として有効性は79.2%であった。2番目に多い治療方法は、近赤外線照射 (LLLT : Low Reactive Level Laser Therapy) であり、76名 (63.3%) に施行され群間の有意差は認められなかった。LLLTについて

Table 3 Total record of effect of treatment

	Recovery fully	Pain decrease	No effective	Suspended treatment
RSD	3/12 (25.0%)	5/12 (41.7%)	1/12 (8%)	3/12 (25%)
AFP	2/10 (20.0%)	5/10 (50.0%)	0/10 (0%)	3/10 (30.0%)
PP	2/8 (25.0%)	2/8 (25.0%)	1/8 (13%)	3/8 (37.5%)
total	7/30 (23.3%)	12/30 (40.0%)	2/30 (6.7%)	9/30 (30.0%)

は患者があたたく感じた出力にて5～10分間施行した。その設定は患者ごとに異なるが、LLLTの有効性も群間で有意差は認められず、施行者全体としての有効性は73.7%であった。3番目に多い治療方法は非ステロイド性抗炎症剤(NSAIDs: Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs)であり、24名(20.0%)に施行され、群間の有意差は認められなかった。NSAIDsの有効性も群間で有意差は認められず、施行者全体としての有効性は16.7%であった。投与されたのは全例ロキソニン®120mgであった。4番目に多い治療方法は抗うつ薬投与であり、12名(10.0%)に施行され群間の有意差は認められなかった。施行者全体として有効性は33.3%であった。その他の治療方法には、トリガーポイントブロック、キシロカインビスカス®, テグレート®, ケナログ®, バラシリン®, ゴビラックス®, ネオステググリーン®などがあり、施行者における有効性は全体として53.8%であった。

Table 3に総合治療成績の結果を示す。完治と痛み減少を合わせると、RSDは66.7%, AFPは70.0%, PPは50.0%であった。

### 考 察

結果から最も期待できるのはRSDにおけるSGBの効果(90.9%)であり、AFPおよびPPにおいてもRSDほど著効しないものの、SGBは約半数の患者に効果が期待できると思われた。次に、LLLTの治療効果が期待できるが、SGBの補助として使用していることが多く、今回は、LLLT単独使用の症例はなかった。その理由として、単独のLLLT使用による有効性は44.4～79%程度と報告されており<sup>1)</sup>、明らかにSGBより有

効性が低いためである。その他の治療法としては、カルバマゼピン、NSAIDs、トリガーポイントブロック、含嗽剤や軟膏などがみられた。カルバマゼピン等の抗てんかん薬やNSAIDsは、ペインクリニックにおいて頻用されているが、有効性としてはSGBに劣ることが報告されている<sup>2-4)</sup>。さらにPPにおいてはどの治療法も著効しないため、患者へのカウンセリングを含んだ簡易精神療法が主体となる傾向があり、その背景にはうつ病などの合併も考える必要がある。RSDとAFPは60～70%は改善が期待できるが、PPは50%の改善にとどまった。

上記3疾患においては、診断と治療が密接に関わり、治療効果を確認してから確定診断を得ることがあり、断定的な考察が困難であるが、本結果が今後の治療方針に何らかの助けになることが期待される。

### 結 論

- 1) いずれの項目においてもRSDとAFPとPPの群間に有意差は認められなかった。
- 2) RSD, AFP, PPともにSGBの治療効果は高く、RSDにおいては90.9%であった。
- 3) NSAIDsや抗うつ薬においては、高い効果は期待できないと思われた。

### 文 献

- 1) 佐伯 茂：レーザー装置とレーザーを用いた疼痛治療の実践。ペインクリニック 33；145-155 2012.
- 2) 長橋 巧, 武智健一：疼痛治療に用いる薬物 Update 抗てんかん薬 その適応と実際使用。ペインクリニック 29；645-654 2008.
- 3) 加藤信也, 益田律子：疼痛治療に用いる薬物 Update 抗てんかん薬 その適応と実際使用。ペインクリニック 29；633-644 2008.
- 4) 川股知之：疼痛治療に用いる薬物 Update NSAIDs。ペインクリニック 29；122-130 2008.

著者への連絡先：富田 修, (〒963-8611)郡山市富田町字三角堂31-1 奥羽大学歯学部口腔外科学講座歯科麻酔学分野

Reprint requests: Shu TOMITA, Department of Dental Anesthesiology, Ohu University School of Dentistry 31-1 Misumido, Tomita, Koriyama, 963-8611, Japan