

【痛みを伴うしびれに使用する薬】

ビタミン剤：ビタミンB₁₂は神経のビタミン剤と呼ばれ、傷ついた神経を修復する働きがあります。神経が原因となるしびれに効き目が認められています。ビタミンEは血行を良くする働きがあり、血の流れが悪くなって痛みやしびれがでる場合に使用します。

痛み止め：痛みとしびれがあるような場合に使用する痛み止めがあります。ロキソニンやボルタレン等が繁用されます。

麻酔薬：神経が圧迫されて起こる痛みやしびれの場合に麻酔薬を用います。但し、飲み薬はないので、注射となります。

血流改善薬：血の流れを良くするためには2つの方法があり、1つは血管を広げる薬を使うことです。もう1つは粘っこい血をサラサラにしてやる方法です。最近両方の働きを持った薬があり、アンプラグやドルナー、プレタールなどが使われます。これらの薬は血が止まりにくくなるために出血しやすい病気を持っている場合は使われません。

けいれん予防薬：しびれや痛みは脳で感じるために、脳に働いてしびれや痛みを感じにくくする薬を使うことがあります。このような薬にテグレトールやトリプタノール、アナフラニールというものがあります。本来はけいれんを予防したり、気分の落ち込みを改善するお薬であるために、使い方がかなり限定されてきます。

(薬剤科 真鍋 健一)

【ビタミンを多く含む食物】

ビタミンとは、体を作ったりエネルギーの源にはなりませんが、人の健康を保つためには必要不可欠なものです。私たちの体内で合成できない、あるいは出来ていても不十分であるために、食物から摂らなければなりません。

人に必要なビタミンは、油に溶けやすい脂溶性と水に溶けやすい水溶性に分けられます。

〈脂溶性の主なもの〉

ビタミンA：ほうれん草、人参等
(疲れ目、胎児の発育、抗がん作用)

ビタミンD：鶏卵、うなぎ、舞茸
(骨の発育を促進する)

ビタミンE：ごま、アーモンド、南瓜
(心疾患、血行を良くする、老化防止)

ビタミンK：納豆、キャベツ、かぶの葉
(カルシウムの代謝、血液の凝固調節)

〈水溶性の主なもの〉

ビタミンB₁：玄米、そば、豚肉
(糖質代謝、脳や神経機能を正常に保つ)

ビタミンB₂：レバー、さば、乳製品
(脂肪代謝促進、成長を助ける)

ビタミンB₆：あじ、鮭、大豆
(抗アレルギー作用、免疫の正常化)

ビタミンB₁₂：いくら、牛肉、キャビア
(赤血球の形成・再生に関与)

ビタミンC：いちご、ブロッコリー、オレンジ
(免疫力を高める、細胞の老化防止)

これらのビタミンは、健康維持に重要ですが多ければ良いというものではありません。全てのビタミンをバランス良く含んでいる食品はありませんが、必要とするビタミンを上手に組み合わせて摂取することが大切です。

(栄養管理室 多田 玲子)

くす通信

第39号
2000.12.1

下肢のしびれについて
痛みを伴うしびれに使用する薬
ビタミンを多く含む食物



くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、健康な生活を送るために情報を提供します。気楽に読んで健康を守りましょう。

診療時間 8:30~17:00

(診療受付時間 8:30~11:00)

ただし、急患はいつでも受診できます。

(診療科目) **総合医療センター**(総合内科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、神経内科、呼吸器科)、**心臓血管センター**(循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター**(消化器科)、**救急医療センター**、精神科、神経科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、気管食道科、放射線科、麻酔科、歯科・口腔外科

(診療科の特色)：整形外科



整形外科は、頭部と内臓を除いた部分、すなわち骨と筋肉および神経の病気を扱っています。急性疾患としては、外傷による骨折やそれに伴う神経や筋肉(靭帯・腱を含めて)の損傷が多く、慢性疾患としては各部の関節痛や腰痛などが多いようです。最近の話題としては、MRIの導入により、様々な病気の原因が容易に解るようになったことです。いままでは、検査入院が必要だった病気が、このMRI検査によって外来で診断が可能になっています。

【下肢のしびれについて】

今回は『腰部脊柱管狭窄症』という耳慣れない病気についてお話ししようと思います。実はこの病気は歳を重ねることによって、誰にでも発症する可能性があります。60~70歳代に多い病気です。私たちの手足は脳からの命令によって働いていますが、その命令は脊髄を通り下肢の末梢神経につたえられます。脊髄はとても傷つきやすいため脊柱骨のトンネルの中を通過しています。このトンネルを脊柱管と呼びます。脊髄は脊柱管によって守られている訳ですが、加齢とともに脊柱管の変形による出っ張りが脊髄を圧迫するようになります。この脊髄の圧迫が下肢のしびれの原因となるのです。

しびれ方は非常に特徴的な症状を呈します。寝たり座ったりしているときはどうもないのに、立ったり歩いたりすると下肢がしびれだすのです。しびれのために長時間続けて立つことや歩くことができなくなります。ですから、症状がひどくなると歩いては休み、歩いては休みということを繰り返すようになります。これを**間歇性跛行**と呼んでいます。ところが、自転車をこいだり、手押し車を押して歩くのは楽に出来ます。これは、脊椎の彎曲が変わって、脊髄の圧迫が軽くなるためです。今まで普通に歩いていた人がこの病気にかかると“買い物に行けない、旅行に行けない”と非常に不便に感じるものです。

【容易に診断できる】MRI検査は検査機器の中に30分位寝ているだけで、脊髄の写真が出来上がります。脊髄の圧迫部位が一目瞭然で分かります(国立熊本病院でもMRI検査が出来ます)。

【治療】まず、脊髄の圧迫部位の血流を改善させるための内服薬を処方します。内服薬が効かない場合は、血管拡張薬の点滴を連続で2週間行っています(入院が必要です)。下肢痛が強い場合はブロック注射療法を併用することもあります。この保存療法は約6割の方に効果があります。ところが、病気が進行し脊髄の圧迫が強い方には薬による治療が効きません。また、なかには下肢の筋力低下をきたすことがあります。その場合は脊髄を圧迫している脊椎骨の一部を削る手術をします。現在は手術方法や手術機械の発達でとても安全に手術が行えるようになっています。

(整形外科第二医長 橋本 伸朗)



ホームページ

国立熊本病院
〒860-0008 熊本市二の丸1-5
電話 096(353)6501(代表)
FAX 096(325)2519
http://www.hosp.go.jp/~knh