

痛くないはずなのに、なぜ痛いと言うのか…

痛みというのは目に見えない「感覚（知覚）」である。多くの場合は、その痛みを生じている「原因」を目にすることができるが、神経障害性疼痛や心因性疼痛のように、その痛みの原因を目にすることができない場合もある。私たち歯科医師は、う蝕や歯周病のように痛みの原因が目に見えることが多いため、それが見つからないのに患者が痛みを訴える場合は「気のせいである」と考えてしまうことは珍しくない。

見えない痛みは、歯科領域では非定型歯痛、非歯原性疼痛、舌痛症、さらには不定愁訴という病名で表現される事が多い。しかし、それらの多くはストレスや精神疾患からくる心因性疼痛ではなく「神経障害性疼痛」に該当するということが明らかになってきている。なお、「うまくいったはず」の根管治療後に残る痛みも同様で、炎症の持続による痛みではなく神経障害性疼痛も鑑別診断に含められるべきである。臨床において、「何で痛みが残っているのだろう？臨床所見は何も問題がないのに…感染が残っているのか？力のコントロールがうまくいっていないのか？」と疑問に思ったことはないだろうか。もしかしたら、その原因は神経障害性疼痛なのかもしれない。

本講演では、痛みを大きく3つに分類し、そのうちの1つである神経障害性疼痛に注目する。そこから、「原因不明」とされる痛みを診断するために必要な知識や糸口を明らかにしていきたい。