薬剤部季刊誌　３１号　2014年3月発行

くすり 箱

発行
桐生厚生総合病院　薬剤部
発行責任者　小林　真弓
編集担当者　本橋　靖枝
矢古宇　由佳
小島　強

第31回目のテーマは“がんの痛み”についてです。

がんの痛みとは

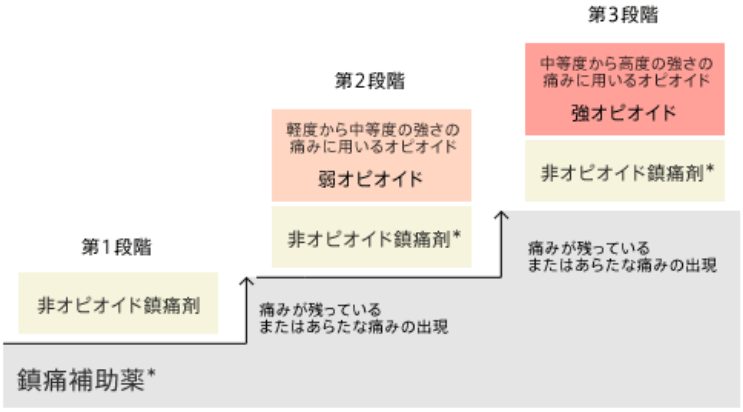
がん患者さんの多くはその経過のなかで痛みを感じます。
早い時期から痛みを感じる人もいれば、病状が進んでから痛くなる人、あるいは痛みを感じない人など、痛みのあらわれ方は患者さんによってさまざまです。
がん患者さんが感じる痛みはその『原因』によって次のように分けられます。

1．がん自体が原因となる痛み
　がん自体が周りの組織に広がることで生じる痛み
◆内臓痛（腹部腫瘍の痛みなど痛い部分があいまいな鈍い痛み）
◆体性痛（骨転移など痛い部分がはっきりした痛み）
◆神経因性疼痛（神経の損傷や障害によって起こる電気が走るような、しびれるような痛み）
2．がん治療に関連して起こる痛み
　手術後の傷の痛みや放射線治療、抗がん剤治療の副作用による痛み
3．がんに関連した痛み
　寝たきりで長時間同じ姿勢でいることによる筋肉痛、関節痛などの痛み

痛みの治療

がんの痛みは WHO（世界保健機関）によって、痛みの強さに応じて3段階で行うように示されています。これは「3段階の除痛ラダー」と呼ばれているもので、ラダーとは階段という意味です。
痛みの強さに応じて各段階で使用される鎮痛薬が決められています。軽度の痛みに対しては第1段階の鎮痛薬を使用し、痛みが強くなるに従い第2、第3段階へ進んでいきますが、最初から中～高度の痛みがある場合には、第2、第3段階の鎮痛薬による治療から始めていきます。

※WHOの3段階除痛ラダー



がんの痛みの治療に使用される鎮痛薬

がんの痛みの治療に使用される鎮痛薬は、大きく『医療用麻薬』と『それ以外の鎮痛薬』の2つに分類されます。痛みの強さによって、この中からいくつかの薬を選んで組み合わせて使います。

●医療用麻薬：オピオイド鎮痛薬

オピオイドと呼ばれる医療用麻薬は、法律で医療用に許可されている麻薬のことです。麻薬と聞くと、中毒になるのでは？早く使い出すと効かなくなるのでは？寿命が縮まるのでは？などの誤解や偏見がありますが、医師の指示に従い、痛みに対して適正に使用していれば、中毒や依存症になることはありません。

オピオイドは鎮痛効果の強さによって弱オピオイドと強オピオイドに分類され、弱オピオイドにはコデイン、トラマドール、低用量オキシコドンなどがあります。強オピオイドにはモルヒネ、オキシコドン、フェンタニルなどがあり、痛みの強さに合わせて使う量を調節できます。

薬の種類や剤型もさまざまで、1日1～2回の服用で効果が持続する飲み薬や、効果がすぐに現れる粉薬や水薬、1日または3日間有効な貼り薬、坐薬、注射薬などがあり、患者さんの症状や状態に合わせて薬を選ぶことが出来ます。

おもな副作用としては、便秘・吐き気・眠気などがあります。便秘はオピオイドを使用しているほとんどの患者さんに起きますが、下剤を使用することで対処できます。薬の使用を開始したときや量を増やしたときに吐き気や眠気の症状がでることがあります。吐き気には予防的に吐き気止めの薬を使いますが、1～2週間ほどで症状がなくなることが多いです。眠気も最初の数日で感じなくなります。

●非オピオイド鎮痛薬

痛みが弱い段階で最初に使用される鎮痛薬で、非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）とアセトアミノフェンがあります。頭痛や腰痛の痛みをとったり熱を下げたりする薬と同じものです。

●鎮痛補助薬

オピオイド、非オピオイド鎮痛薬では効果が不十分なとき、神経因性疼痛（神経の損傷や障害によって起こる電気が走るような、しびれるような痛み）などには、抗けいれん薬や抗うつ薬、抗不整脈薬、ステロイド剤などを患者さんの痛みの症状に合わせて使います。

痛みは患者さん本人しかわからないものです。
「いつから」、「どこが」、「どんなときに」、「どのように」、「どのくらい」、痛むのかを医療者に伝えることが大切です。痛みが取れることで、食事がとれたり、良く眠れるようになり、通常の生活を快適に送ることができるようになります。
患者さんに一番合った薬を選ぶためにも痛みを我慢せず、医療者に伝え、積極的に痛みを取り除く治療を受けましょう。

次回は、2014年6月発行予定です。