

がんの痛みと痛み止めについて No. 3

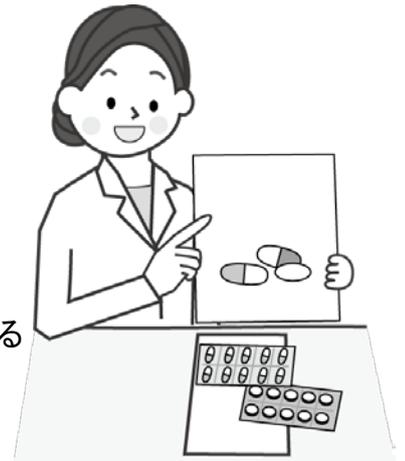
鎮痛補助薬

はじめに

がん患者様のうち、約70%の方が何らかの痛みを経験されています。
(がんの痛みについては、薬剤部だより No. 6・7で説明しています)
がんによる痛みをとる薬には、アセトアミノフェン、非ステロイド性
消炎鎮痛薬（ロキソプロフェン・ジクロフェナクNaなど）、麻薬性鎮痛薬
（MSコンチン・オキシコンチン・フェントスなど）、そして、今回紹介する
鎮痛補助薬などの種類があります。

鎮痛補助薬とは、薬の主な作用として鎮痛作用はありませんが、
鎮痛薬と併用することで鎮痛効果を高める薬のことです。

痛みを取り除くために、それぞれの患者様の痛みの強さや痛みの種類に合わせて、下の図のよう
に痛み止めを組み合わせで使用します。



§ 痛み止めの種類と組合せ §



第1段階

弱い痛みを使用する痛み止め

第2段階

軽度から中程度の痛みに対する痛み止め

第3段階

中程度から高度の痛みを使用する痛み止め

弱麻薬性鎮痛薬

- ・コデインリン酸塩
- ・トラマドール（トラマー
ル）
- ・少量オキシコドン

強麻薬性鎮痛薬

- ・オキシコドン（オキシコンチン、オキノーム）
- ・モルヒネ（MSコンチン、オプソ、モルペス など）
- ・フェンタニル（フェントス など）

非ステロイド性消炎鎮痛薬（ロキソプロフェン、ジクロフェナクNa、エトドラク など）
アセトアミノフェン（カロナール）

鎮痛補助薬（必要に応じて）

鎮痛補助薬の使用について

- ★ 鎮痛補助薬は、麻薬性鎮痛薬の使用量を増量しても十分に効果が得られない「骨転移痛」¹⁾ や「神経障害性疼痛」²⁾ などに麻薬性鎮痛薬や非ステロイド性鎮痛薬と併用して使用します。
- ★ 量が増えると副作用が起きやすくなるため、1種類の薬を少量から開始し、効果と副作用を確認しながら、薬の種類や量を検討していきます。

- 1) 骨転移痛：脊椎、骨盤、大腿骨、頭蓋骨に多く、最初はズキズキした鈍痛で、運動時に痛みが増します。
- 2) 神経障害性疼痛：神経の障害が原因とされる疼痛です。腫瘍の浸潤、化学療法の副作用、帯状疱疹後神経痛などが原因としてあげられます。

鎮痛補助薬の種類

() は商品名

○発作性の痛みにも有効（電気が走る、痛みが走る、鋭く痛む、刺すような痛み など）

- ・神経障害性疼痛治療薬——プレガバリン(リリカ)
※副作用・・・眠気、めまい、ふらつき など

- ・抗けいれん薬——ガバペンチン(ガバペン)、カルバマゼピン(テグレトール)、バルプロ酸Na など
※副作用・・・眠気、めまい、ふらつき など

○持続的な痛みにも有効（しびれ感、つっぱり感、焼けるように痛い、しめつけられる など）

- ・抗うつ薬——アモキサピン(アモキサン)、デュロキセチン(サインバルタ)、イミプラミン(トフラニール)、アミトリプチリン(トリプタノール) など
※副作用・・・吐き気、眠気 など

○持続的または発作性の痛みにも有効（ピリピリした痛み、がん性腹膜炎 など）

- ・抗不整脈薬——メキシレチン(メキシチール) など
※副作用・・・吐き気、食欲不振、腹痛 など

○骨転移、リンパ浮腫、腫瘍による神経圧迫などによる痛みにも有効

- ・ステロイド——ベタメタゾン、デキサメタゾン(デカドロン) など
※副作用・・・高血糖、骨粗鬆症、消化性潰瘍、ムーンフェイス など

○骨転移痛にも有効

- ・ビスホスホネート製剤——ゾレドロン酸 など
※副作用・・・発熱、関節痛、顎骨壊死 など
- ・抗RANKLモノクローナル抗体——デノスマブ(ランマーク)
※副作用・・・低カルシウム血症、顎骨壊死 など

★ 麻薬性鎮痛薬、非ステロイド性消炎鎮痛薬はこれまでと同様に使用して下さい。

鎮痛補助薬はこれらと同時に使うことで十分な効果が得られます。

★ レスキュー薬のように痛いときだけ自分で調節して使うのではなく、決められた用法・用量に従って、定期的に使用して下さい。

★ 薬によっては鎮痛効果があらわれるまでに1~2週間程度かかることがあります。

★ 副作用がみられた場合はすぐにお知らせください。