

# 健康フラガ



## 平成22年8月号

### まんせいとうつう 慢性疼痛

医療法人将優会 クリニックうしたに  
理事長・院長 牛谷義秀

慢性的に続く耐え難い痛みに対して、『医療用麻薬』が使えるようになりました。『医療用麻薬』と聞いて、エッ~と思っている方がほとんどでしょう。癌に対して『医療用麻薬』がようやく一般の方に知られるようになってきたばかりなのに、癌ではない疾患に対してモルヒネ使用など、尋常沙汰ではないと思われるのではないのでしょうか？

痛みは医療の現場で極めて多い訴えであり、その原因を調べながら痛みを取り除いてあげるとはとても重要な課題です。これまで痛みは病気が治るまでの一時的なものだからがまんするしかないという考えがあったこともあり、必ずしも痛みそのものにはあまり注意が払われてきませんでした。最近では痛みの研究が大いに伸展し、また痛みの治療を対象とするペインクリニックという診療科が独立するなど、痛みに対する取り組み方が変わってきました。

### 1. 痛みとそれに付随する症状

痛みは私たちが日常生活の中で経験する不快な感覚の一つです。痛みはからだのどこかに異常が発生したという信号を送るという大切な役割をしています。つまり、痛みは組織を傷害する刺激から生体を守る警告として重要な感覚です。また、痛みは私たちの情動とも深く結びついており、痛みは私たちに不安を与え、痛みが長く続くと気分的にすぐれず、抑うつ的になってきます。

国際疼痛学会では、痛みを「実際に組織炎症が起こったか、または組織障害の可能性があると、またはそのような損傷を表す言葉によって述べられる不快な感覚及び情動体験」と定義しています。痛みは特定の刺激によって生じる単一の感覚ではなく個人差があり、痛みの強さは刺激の大きさに常に比例するものではなく、あくまでも主観的・個人的なものであり、状況に応じて感じ方が変化し、その存在や痛さの程度はまわりの人にはわかりません。つまり患者が痛いと言え、それが「痛み」であると認識されます。

また、痛みが強い時には以下のような症状が見られることがあります。

	一般的な症状
自律神経症状	頻脈、高血圧、異常発汗、悪寒 <small>おかん</small>
精神的症状	睡眠障害、不穏、いらいら、倦怠感、不安、振戦、あくび
消化器症状	痙攣 <small>せんつう</small> 、下痢あるいは頻回の便通、嘔気・嘔吐

### 2. 痛みの種類

痛みを放置すると悪循環を形成していくことが知られています。悪循環が形成されると、痛みが持続的に増強され、痛みは慢性化し、治りにくくなっていくこととなります。

痛みが慢性化したり、治療に難渋することがないように、痛みを早期に診断し、治療することが重要であるといわれています。また痛みはその原因、期間および身体や心理状態などさまざまな要因が複雑に関与しています。

痛みは、その期間や性質により以下のように分類されます。

## 1) 痛みの期間による分類

最近になって、痛みは比較的短期間で治る痛みと、なかなか治りにくく治療に難渋する痛みがあることがわかってきました。前者は「急性疼痛」、後者は「慢性疼痛」と呼ばれるようになりました。

### (1) 急性疼痛

組織の障害により発生した痛みであり、その痛みは組織障害の程度に応じて時間的關係および因果關係が明瞭で、組織の障害が消えると痛みもなくなり、その痛みの期間も限定的です。すなわち、急性疼痛は原因がはっきりしている痛みであって、その原因がなくなれば痛みもそれにともなって消えていくものです。手術後の痛みやけが、熱傷など原因が明らかで、すでに痛みに対する治療方法が確立されており、治療の効果も予測することができます。

#### ※ 代表的な急性疼痛

外傷痛、術後痛、分娩痛、帯状疱疹痛など

### (2) 慢性疼痛

組織障害が治まっても続く痛みであり、病気が通常治療するのに必要な期間を超えているにもかかわらず、おおむね3ヶ月以上続く痛みのことを慢性疼痛と呼んでいます。慢性疼痛では、はっきりとした痛みの原因を特定できない場合があります、また原因としての病気やけがは治療したはずなのに痛みだけが長期間続く場合があります、慢性疼痛は最近のストレス社会において注目されています。

国際疼痛学会「治療に要すると期待される時間の枠組みを超えて持続する痛み、あるいは進行性の非癌性疾患に関する痛み」と定義されています。

#### ※ 代表的な慢性疼痛

腰痛、リウマチ痛、関節痛、筋肉痛、帯状疱疹後神経痛、神経損傷、脊髄損傷、脳卒中後痛、癌性疼痛など

## 2) 痛みの原因による分類

痛みはその原因に応じて、侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛、非器質的疼痛（心因性疼痛）に分類されます。

### (1) 侵害受容性疼痛

炎症や組織損傷によって生じた発痛物質が末梢の侵害受容器を刺激することによって生じる痛み

### (2) 神経障害性疼痛

損傷や疾患によって神経が障害されて引き起こされる痛み

### (3) 非器質的疼痛（心因性疼痛）

説明しうる器質的病変がないにもかかわらず訴えられる痛み、また器質的疾患が存在するが、それにより十分説明しえない痛み

### 3. 慢性疼痛の頻度

慢性疼痛はこれまでの医学的な知識のみでは理解が困難なため、積極的な取り組みが行なわれていませんでした。慢性疼痛には身体的病状のみならず心理的、社会的要因が複雑にからみ合っていることが多いため、今後は心身両面からの対応が望まれる病態と考えられます。

したがって、これまでに報告された慢性疼痛に関する論文も少ないものの、慢性疼痛患者の有病率<sup>ゆうびょうりつ</sup>は意外に高く、スウェーデン 55.2% (1993 年)、オーストラリア 50.2% (1997 年)、スペイン 23.4% (2002 年)、スコットランド 50.4% (1999 年)、オランダ 25% (2000 年) と報告されています。

いっぽう国内では、2009 年に一般生活者 20,063 人を対象にした調査が行なわれ、その結果、慢性疼痛保有者が 4,594 人 (22.9%) 存在していることがわかりました。年齢とともに患者は増加し、男性 20.0%、女性 25.7%と女性の方がやや高い傾向がありました。慢性疼痛の原因箇所としては、腰 26.6%、肩 17.9%、膝 10.7%、頸 8.7%、頭 7.0%の順に効率でした。また医師を対象にした調査 (2007 年) の結果では、腰痛・関節痛 32.1%、帯状疱疹後神経痛 28.8%、腰痛術後の痛み 9.3%となっていました。さらに高齢者が 70%以上を占めており、今後ますます高齢化が見込まれる中、慢性疼痛に悩む人たちの数が急激に増加してくることが懸念されます。

しかしながら、医療機関で痛み (しびれを含む) の治療を受けている慢性疼痛患者のうち、「痛み (しびれを含む) がとれない」、「納得のいく説明が受けられない」、「痛みについて理解してもらえなかった」などの理由から、約 45%の患者が自分が受けている治療に対して「やや不満もしくは不満足」と回答していました。

### 4. 慢性疼痛に対する治療

癌の患者さんの終末期ではほとんどの方が多かれ少なかれ、耐え難いほどの強い痛みを訴えられます。しかしながら、癌以外の病気で「腰痛」「関節痛」「帯状疱疹」「帯状疱疹後神経痛」「神経損傷の痛み」などの慢性的な強い痛みの原因となる病気でも耐え難いほどの痛み<sup>しんきんこうそく</sup>に発展し、時にはうつ状態に陥ってしまう方もいらっしゃいます。

これまでも心筋梗塞のような急性疼痛にはモルヒネ製剤が使用されてきましたが、今回このような癌以外の病気に対して、しかも急性期ではない慢性的な強い痛みに対しても、医療用麻薬 (オピオイド) の貼り薬が治療薬として使えるようになりました。

このような耐え難い痛みはがまんせずに、適切な診断と治療を早めに受けることがとても大切です。患者さんの状態や痛みの原因によって、神経ブロック療法や神経刺激療法、理学療法、作業療法、カウンセリングなどの心理療法など、さまざまな治療法を組み合わせていきます。

しかしながら痛みの治療の基本となるのは薬物療法です。薬物療法に使われる薬には、次のようなものがあります。

#### 1) 非ステロイド性抗炎症薬

鎮痛薬として最も一般的に使われるはインドメタシンなどの非ステロイド性抗炎症薬です。抗炎症薬は、炎症が起きている部位の痛みを抑える薬です。

#### 2) 鎮痛補助薬

痛みを和らげるために、抗うつ薬、抗不安薬、抗けいれん薬などを用いることがあります。

#### 3) オピオイド (医療用麻薬)

鎮痛薬を使っても効果がみられないような強い痛み<sup>しんきんこうそく</sup>にオピオイドを使います。非

ステロイド性抗炎症薬や鎮痛補助薬を使っても、痛みを和らげることができない場合に弱いオピオイドから開始し、その効果が少ない場合には患者さんの状態をみながら強いオピオイドに切りかえていきます。この場合、オピオイドと非ステロイド性抗炎症薬や鎮痛補助薬は併用する場合があります。

2010年1月20日から癌性疼痛のみに限られていた医療用麻薬であるオピオイド（商品名デュロテップMTパッチ）が「中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛」に使えるようになりました。それでも慢性疼痛の中には医療用麻薬であるオピオイドに反応しにくく、効果が現れにくい慢性疼痛もあります。

## 5. 医療用麻薬であるオピオイド（デュロテップMTパッチ）を使用する際の注意点

医療用麻薬であるオピオイドを使用する際には、厚生労働省から次のような承認条件が示されています。

### 1) 医師等の条件

1. 慢性疼痛の診断、治療に精通した医師によってのみ処方・使用できる
2. 薬剤の危険性等についても十分に管理・説明できる医師・医療機関・管理薬剤師のいる薬局のもとでのみ用いられる
3. 調剤前に当該医師・医療機関を承認した上で調剤がなされること

### 2) 患者の疾患が本剤の慢性疼痛の適応に合致することの確認

1. 非オピオイド鎮痛剤および弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な慢性疼痛であること
2. ほかのオピオイド鎮痛剤からの切り替えであること

### 3) 患者・家族に以下のことを説明し、署名した「確認書」を取り交わすこと

1. デュロテップMTパッチは「医療用麻薬」であること
2. ご家族または他人に譲渡できないこと。譲渡することは違法であること
3. 海外旅行の際には、特別な許可を必要とすること。許可なく所持して渡航することは違法であること
4. 使わずにあまったデュロテップMTパッチは廃棄のため医療機関・薬局に返却

## 6. デュロテップMTパッチを使用できない場合

アルコール・違法薬物の依存歴を有する患者や精神疾患を併発している患者は薬物依存などの危険が高いため、処方を差し控えることが望ましいとされています。

## 7. デュロテップMTパッチの使用方法

デュロテップMTパッチは以下のようなことに注意して使います。

- 1) 通常、成人に対し胸部、腹部、上腕部、大腿部などに貼付し、3日間ごと（約72時間）に貼りかえて使用します。
- 2) 効果が発現するまでに約12時間以上かかりますので、痛みが消失する時間をあらかじめ承知しておく必要があります。
- 3) 本剤をハサミなどで切って使わない
- 4) 傷ついたパッチは使用しないこと
- 5) 貼り付ける部位の皮膚温上昇により薬物の放出速度が増す可能性があるため、入浴の際は熱い温度での入浴は避けること
- 6) 貼り付け部位に熱源を当てないこと

- 7) <sup>たいやくちょうこう</sup> 退薬徴候が（いわゆる禁断症状）起きる可能性があるので、自分勝手に減量したり中止しない

以上のような注意が必要です。

## 8. デュロテップMTパッチの副作用

医療用モルヒネに共通して、主に<sup>おしん おうと</sup>悪心・嘔吐、便秘、眠気などの副作用が発生します。

これらの副作用対策として<sup>せいとざい かんげざい</sup>制吐剤や緩下剤などを使用開始時から投与します。また、まれに依存性および呼吸抑制、意識障害などの重大な副作用が現れることがありますので、主治医の十分な管理下に使用する必要があります。

さらに、「薬物依存が起こるのではないだろうか」と心配する人が多いのですが、痛みがある場合には、薬物依存が起こらないことがわかっていますので、心配は不要です。

## 9. まとめ

痛みは主観的な要素が強いため、患者本人でなければその痛みの評価はなかなか困難です。最近では、「身体的な痛み」だけでなく、不安・うつといった「精神的な痛み」、仕事上・経済上の問題といった「社会的な痛み」、死の恐怖・死生観に対する悩みといった「スピリチュアルペイン」などを総合的に評価して「トータルペイン（全人的な痛み）」としてとらえ、痛みの早期診断・早期治療を行い、慢性化しないようにしようという考え方が一般的になってきました。もう少し詳しく知りたい方は<sup>にほんまんせいとうつうがっかい</sup>「日本慢性疼痛学会」のホームページをご覧ください。