

## 医事紛争のしおり

### ～痛みの薬物療法とリスク～

岡山県医師会理事 尾崎 敏文

最近、岡山大学病院には運動器疼痛センター (Locomotive Pain Center) が設置されました。これは、リウマチ性疾患、代謝性骨疾患、末梢神経障害、脊髄脊椎病などの運動器関連疾患に関する診療情報の共有化を図り、運動器の疼痛に対し適切な診断・治療を行うとともに、運動器疼痛性疾患に関する総合的な教育・研究の向上及び地域医療の充実と発展に貢献することを目的に発足しました。近年、痛みの薬物療法に関しては、NSAIDsのみならず痛みのメカニズムに応じた様々な薬剤が発売されています。我々整形外科医も薬剤の選択肢が広がり、慢性疼痛の患者さんの診療においてはADL、QOLの向上に役立っています。神経障害性疼痛の治療薬であるプレガバリンやミロガバリン、慢性腰痛や変形性関節症に伴う疼痛の治療薬であるデュロキセチン、慢性疼痛の治療薬であるトラマドールなどの弱オピオイドなどNSAIDsに続いて使用することができる薬剤があります。もちろん、薬剤による鎮痛というメリットがあると同時に、禁忌や副作用があることも医療安全上知っておく必要があります。

プレガバリンやミロガバリンは、過敏症の既往歴のある患者さんには禁忌で、副作用としては眠気、ふらつきが問題となります。ご高齢の方など、元々足腰の弱い方や腎機能の低下している方に処方する場合は、低用量から開始し徐々に増量するなどの工夫が必要です。空腹時にふらつきが出やすいともいわれていますので、空腹時の内服はなるべく避けていただくように、また、車の運転は控えていただくように指導します。アルコールを飲まれている方はより副作用が出やすくなるため、出来ればアルコールは控えていただくようにします。

デュロキセチンは、過敏症の既往歴のある患者さん、パーキンソン病治療薬であるモノアミン酸化酵素 (MAO) 阻害剤投与中患者さん、高度の肝・腎機能障害の患者さん、コントロール不良の閉塞隅角緑内障の患者さんには禁忌で、副作用としては嘔気や眠気、便秘などが問題となります。また、24歳以下の患者さんにおいては自殺念慮・自殺企図のリスクがあり慎重に投与します。非常にまれではありますが、セロトニン症候群 (不安やイライラ、ふるえ、興奮など) が起こることがあり、そのような症状が出ていないか確認します。症状が疑われた場合は投与を中止します。

弱オピオイドは、小児、アルコール、睡眠剤、鎮痛剤、オピオイド鎮痛剤又は向精神薬による急性中毒患者さん、モノアミン酸化酵素 (MAO) 阻害剤投与中患者さん、高度の血液・肝・腎機能障害の患者さんには禁忌で、副作用としては嘔気や眠気、便秘などがあります。また、依存が疑われる患者さんは、他の薬剤に切り替えるなどの対応をします。

近年、疼痛に対する新薬がたくさん使用できるようになりました。薬剤の指導箋やパンフレットを用い、患者さんに分かりやすく説明するなどの工夫をしていただきながら、正しい知識を患者さんと共有し痛み診療に当たっていく必要があります。