

慢性疼痛患者の 対応と 主な治療薬



監修
東京リウマチ・ペインクリニック院長
岡寛氏

慢性疼痛は、
「一定期間（通常3カ月）以上続く痛み、
かつ、痛みの存在が身体的、社会的に
大きな影響を及ぼすもの」と
定義されています（厚生労働省・
慢性の痛みに関する検討会）。
今回は、慢性疼痛の患者さんの対応や、
用いられる治療薬について紹介します。

疫学

日本において、全成人人口のおよそ22.5%、2,300万人以上が慢性疼痛に悩んでいるとされています¹⁾。慢性疼痛の原因としては腰痛が圧倒的に多く、男性では肩こりや膝の痛み、女性では肩こりや頭痛の頻度が高くなっています¹⁾。慢性疼痛を来す主な疾患としては、変形性脊椎症・関節症、脳卒中後疼痛、糖尿病による神経障害や帯状疱疹後神経痛、線維筋痛症などが挙げられます²⁾が、原因が特定できないこともあります。

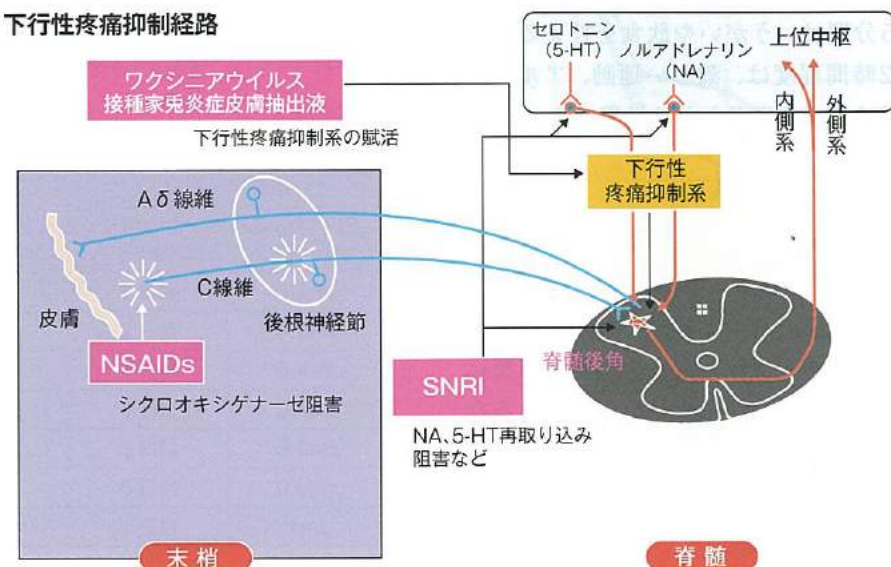
慢性疼痛によって、十分な睡眠を取れない、食事を取れない、外出できない、物事に集中できないといった影響が出てくる場合があります。それに関わらず、慢性疼痛患者さんの4分の3は、痛みが管理されていないという調査

結果があります¹⁾。その理由として、痛みやしびれが治まらないこと、医師が痛みを理解してくれないとの不満がありました。

痛みの伝導と抑制

痛みは、末梢神経の先端にある痛覚受容器から痛みの信号が入力され、神経線維を伝って脊髄に届き、そこから脳（中枢神経）へと信号が送られることによって「痛み」として認識されます（上行性疼痛伝導系）。痛みの信号を受け取った脳が、脊髄にある中枢神経の後角にノルアドレナリンやセロトニンを作用させることで、痛みの信号を伝える神経の活動を抑制させる下行性疼痛抑制系（図）も存在しています。

図 下行性疼痛抑制経路



岡寛氏作成

慢性疼痛患者さんの対応

慢性疼痛に苦しんでいる患者さんは、原因がわからず傷やけがもないために、詐病などと周囲（時には医療従事者さえも）から誤解されるケースがあり、精神的にも苦しんでいる方が多いです。そばにいる人にとっても受け入れ難く、どう接したらよいのかわからないことがあります。そうすると、患者さんは「自己否定・他者否定」(I am not OK. You are not OK.)の状態に陥ってしまうことがあり、治療も思うように進まなくなってしまいます。治療を進める上で、患者さんの症状を理解し、支えてくれる人の

存在は欠かせません。患者さんが「自己肯定・他者肯定」(I am OK. You are OK.)の状態になると、治療に前向きに取り組むことで治療効果が最大限に発揮されるという好循環を生み出します。

薬剤師の皆さんにも、副作用や相互作用の確認にとどまらず、患者さんを理解し、支える1人になってほしいと思います。薬剤師さんは、患者さんの訴えを傾聴して「～で痛かったんですね。大変でしたね」と共感の一言を言ってみましょう。では、対応の具体例を見てみましょう。



漫画：英賀千尋

慢性疼痛に使われる薬剤

慢性疼痛の治療薬は、従来からある非ステロイド抗炎症薬 (NSAIDs) やアセトアミノフェンに、新しい薬が加わり、ラインナップが揃いつつあります。最近では疼痛治療薬プレガバリンの他、アミトリプチリンが公知申請により末梢性神経障害性疼痛の適応を取得し、抗うつ薬のセロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬 (SNRI) のデュロキセチンが臨床導入されています。今回は、プレガバリン、デュロキセチン、ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液の3剤についてそれぞれの特徴を解説します。

【プレガバリン】

カルシウムチャンネルをブロックすることで神経伝達物質の放出を抑制し、痛みを抑える働きがあります。効能・効果は「帯状疱疹後神経痛」でしたが、発売直後に「帯状疱疹後神経痛」を含む「末梢性神経障害性疼痛」となり、2012年には「線維筋痛症に伴う疼痛」が適応追加されました。2013年には「末梢性神経障害性疼痛」を含む「神経障害性疼痛」の承認を取得しています。

よく見られる副作用は眠気とふらつきで、服用量が増えるにつれ、また年齢が高いほどその頻度は増加します。服薬後の自動車運転や、危険を伴う機械の操作をしないよう伝える必要があります。他にも、全身性の浮腫や食欲亢進に伴う体重増加に注意が必要です。

両上肢や両下肢の痺れを伴った神経障害性疼痛の患者によく使用します。睡眠を改善させる可能性も示されており³⁾、不眠や疲労といった随伴症状が改善するケースもあります。



参考文献
1) 矢吹省司ほか、臨床整形外科 2012; 47: 127-134.
2) 厚生労働省、「慢性の痛みに関する検討会」資料。
3) Julia Boyle, et al. *Diabetes Care* 2012; 35(12): 2451-2458.

■ 薬剤の基本情報

一般名	プレガバリン	デュロキセチン	ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液	
製品名	リリカ [®]	サインバルタ [®]	ノイロトロピン [®]	
剤形	カプセル、OD錠	カプセル	錠	注射液
効能・効果	神経障害性疼痛 線維筋痛症に伴う疼痛	○うつ病・うつ状態 ○下記疾患に伴う疼痛 糖尿病性神経障害 線維筋痛症 慢性腰痛症 変形性関節症	帯状疱疹後神経痛 腰痛症 頸肩腕症候群 肩関節周囲炎 変形性関節症	腰痛症 頸肩腕症候群 症候性神経痛 皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、蕁麻疹)に伴う痒痒、アレルギー性鼻炎、スモン(SMON)後遺症状の冷感・異常知覚・痛み

【デュロキセチン】

SNRIの1つで、下行性疼痛抑制系の活性化により鎮痛効果を示すと考えられています。効能・効果は「うつ病・うつ状態」でしたが、2012年に「糖尿病性神経障害に伴う疼痛」、2015年に「線維筋痛症に伴う疼痛」、2016年には「慢性腰痛症に伴う疼痛」「変形性関節症に伴う疼痛」が効能追加されました。

副作用として、悪心、傾眠、口渇、頭痛、便秘、下痢、めまいなどがあります。特に飲み始めに多く見られますが、1～2週間で自然に治まってくることが多いです。

悪心は、食前に制吐薬を使用します。傾眠は、夕方の内服で対応できます。生活の質がよくなるのが治験の結果で示されています。



【ワクシニアウイルス 接種家兔炎症皮膚抽出液】

下行性疼痛抑制機能の不活化、ブラジキニンという発痛物質の抑制、末梢循環改善作用により、効果が出ると考えられています。副作用が少ないことが特徴ですが、嘔気、発疹などが起こる可能性はあります。併用禁忌薬、併用注意薬がないことも長所と言えます。

アレルギー反応が少ないので、注射液を用いることで、本剤の効き目をすぐに判定することができます。他の治療薬と異なり、車の運転も可能な薬剤です。添付文書では小児への安全性は確立されていないと記載されていますが、小児にも投与することがあります。

