

# DIニュース

今月のトピック1

保存

NO.102 発行日 09.5.25

第二中央病院薬剤課



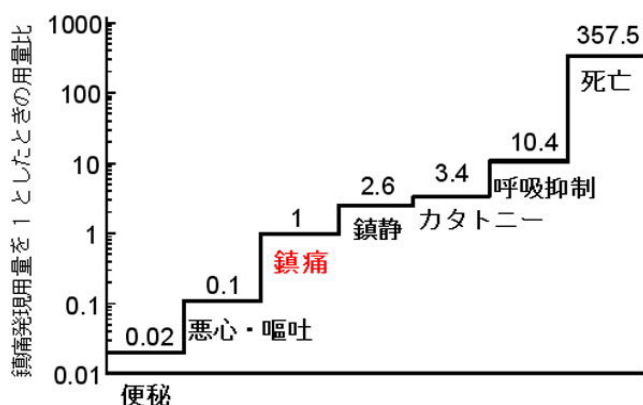
## オピオイドの副作用について

オピオイドには多くの薬理作用があり、主作用である鎮痛作用以外は患者様にとって副作用となります。副作用の出現は患者様の QOL 低下を引き起こし、オピオイドの服薬拒否につながることもあります。今回はオピオイドの3大副作用である便秘、悪心・嘔吐、眠気を中心に紹介します。

＜耐性について＞ 耐性とは何らかの症状がオピオイド投与開始直後及び増量時に現れるものの、しばらくするとその症状が発現しなくなることを指します。

耐性が出来るもの：悪心・嘔吐、眠気

耐性が出来ないもの：便秘、呼吸抑制、かゆみ、排尿障害など



便秘は最も頻度の高い副作用で、オピオイド使用中は緩下剤の継続投与が必要です。悪心・嘔吐は 50～60%に認められますが、早期に耐性が形成されるため長期に渡る制吐剤の服用は必要ない場合があります。

左の図からわかるように、鎮痛効果が得られる前に便秘、悪心・嘔吐が現れるのでこれらをコントロールしながら増量していく必要があります。

※カタトニー：身体が硬直したり緊張して動けなくなる状態

眠気は 1 週間ほどで耐性を生じます。ただしオピオイドの鎮痛効果により睡眠不足が解消されて、眠気が強く現れる場合もあります。傾眠傾向が続く場合は過量投与の可能性もあります。

今月のトピック2

## オピオイドレスキュー

オピオイドレスキューとは、定時投与されている状態で突出痛が出現した時に追加投与出来る即効性のオピオイドのことです。当院採用の内服薬のレスキューとして、オキノーム（オキシコドン速放製剤）とオプソ（モルヒネ速放製剤）があります。

レスキューは、定時投与されているオピオイドと同じ成分の速放製剤を使用するのが基本です。

＜レスキュードーズの目安＞ （参考文献：月刊薬事 09 年 5 月号）

オキノーム：定時投与中のオキシコンチン 1 日投与量の 1/8～1/4

オプソ：定時投与中の MS コンチン 1 日投与量の 1/6

回覧後、DIニュースのファイルに保管してください。

＜レスキューの追加投与について＞ 個人差はありますが、前服用の効果判定時間以降に痛みが出現した場合レスキューの効果がこれ以上増えないと判断し、追加投与する必要がありません。1日投与回数の制限はありません。

但し、レスキュー投与が頻回になる場合、疼痛緩和が得られる投与量まで定時内服を増量する必要があります。

	吸収開始	最高血中濃度	効果判定	半減期
オキノーム	12分	100～120分	1.5～2時間	4.5～6時間
オプソ	10分以内	30～60分	1時間	2～3時間

今月のトピック3

## オピオイドローテーション

オピオイドローテーション（他のオピオイドに切り替えること）の目的は、①副作用の軽減・回避、②鎮痛効果の改善、③投与経路の変更などが挙げられます。

当院採用オピオイド製剤の変換の目安は以下のようになっています。

MS コンチン	20～30mg	30～90mg	90～150mg	150～210mg
オキシコンチン	10～15mg	20～60mg	60～100mg	100～140mg
アンペック	20mg	20～60mg	60～90mg	
塩酸モルヒネ(持続)	10～15mg	15～45mg	45～75mg	75～100mg
チュロテップ MT パッチ	2.1mg	4.2mg	8.4mg	12.6mg

(がん疼痛のレシピ 2007年度版より)



## アタラックスPによる注射部位の壊死・皮膚潰瘍に注意

アタラックスPは薬液の酸性度が高く、皮内又は皮下に薬液が漏出すると局所障害の原因となりやすい薬剤です。平成6年4月～20年9月までに報告された本剤による注射部位の腫脹、潰瘍、静脈炎などの副作用は合計45例あり、そのうち注射部位の壊死・皮膚潰瘍に至った重度の症例が9例ありました。

本剤の筋肉内注射時は、次の点に注意して下さい。

- ①神経走行部を避けて慎重に投与すること。
- ②注射針刺入時、激痛を訴えたり血液の逆流をみた場合には、直ちに針を抜き、部位を変えて注射すること。
- ③注射後、強くもまず軽くおさえる程度にとどめること。
- ④繰り返し注射する場合には、例えば左右交互に注射するなど、同一注射部位を避けて行うこと。

