

## Analgesics ～経験に基づく鎮痛薬の評価～

函館五稜郭病院  
いのうえ けん  
井上 剣

初めまして、北海道大学研修医の遠田先生からご紹介いただきました、函館五稜郭病院研修医の井上剣と申します。遠田先生は北海道大学の協力型病院連携研修プログラムにて函館五稜郭病院を選択し、研修同期として1年間共に切磋琢磨しました。私は基幹型研修プログラムのため今年度も函館にて研鑽を積むこととなります。

今回リレーエッセイのバトンをいただき、鎮痛薬をテーマにさせていただきました。その背景としましては、私事ではありますが、昨年秋に大腿骨骨髄炎にて1ヵ月程度入院しました。抗生剤加療にて症状は改善し、現在は問題なく研修に励んでいるのですが、その際に疼痛コントロール目的にさまざまな鎮痛薬を使用しました。私個人の感想であり、骨髄炎由来の疼痛という非常に狭い領域にはなりますが、鎮痛薬の評価を患者さん目線で実際にどうであったか少しでも共有できたらと考え、執筆したいと思います。

### 【リリカ ★☆☆☆☆】

一般名はプレガバリン。神経障害性疼痛緩和薬として整形外科的領域で処方されることが多い。骨髄炎の診断前に右大腿痛の緩和目的に内服していたが、最大量である450mg/日の服用でも軽減は得られなかったため評価は低くなってしまった。

### 【アセリオ ★★★★★】

一般名はアセトアミノフェンで1回1000mgを15分かけて静脈内投与を行う。特筆すべきはその効果発現時間の速さで、点滴に繋いで数分後には痛みを忘れるほどである。欠点としては緩和持続時間が短く、1時間後には徐々に疼痛が出現した。また、投与間隔を4～6時間以上あけ、1日の総量が4000mgであり、後述するトラムセットを内服していたため使用回数が限られていた。主に起床時や昼夜間の疼痛出現時に緩衝材のような役割を果たしてくれたため星3つとする。

### 【ボルタレンサポ ★★★★★】

一般名はジクロフェナクナトリウムでアリアル酢酸系のNSAIDsである。アセリオほどの即効性はないが、15～30分後に同程度の疼痛緩和が得られた。アセリオとの一番の違いは半減期が1.3時間であり効果持続時間で4時間程度続いた。ただし作用は強いが副作用が多く、1日投与は25～50mgを1～2回であり可能な限り少量のほうが望ましいとされる。毎日頓用していたため、1日1回までの使用となっ



兵庫県出身。洛南高校卒業後、札幌医科大学医学部入学より北海道の大地へ足を踏み入れ、現在函館五稜郭病院にて研修をしています。写真は研修中のものになります。

たことが唯一の欠点であったと考える。痛みで起床することが多かったことから、主に睡眠時に頓用し「ボルサポがないと落ち着いて眠れなかった」と感じるほどであったため、最高評価とする。

### 【トラムセット ★★★★★】

トラマドール塩酸塩37.5mgとアセトアミノフェン325mgの配合錠であり弱オピオイドに分類される。NSAIDsでは疼痛効果不十分な慢性疼痛患者に対して処方され、有効性が示されている。ロキソニンやアセトアミノフェンの内服では効果が得られなかったため入院後よりトラムセット内服を開始した。最大量である1日4回8錠内服を行ったが、疼痛緩和を実感することはあまりなく、アセリオやボルタレンサポに頼る毎日となっていた。そのため評価は低くなったが、恐らく縁の下の力持ちのように軽減してくれていたのだろうと考察し、星2つとする。

上記のように、入院中の疼痛緩和として私が最も評価した（いや愛したといっても過言ではない）ものはボルタレンサポになりました。当院では救急外来でも使用することがある薬剤であり、座薬という形状から難色を示される方もいらっしゃいますが、適応があると判断した際は、自身の経験を踏まえて説明・推奨していきたいと思います。

1ヵ月という入院期間のため、その分の研修ができなかったことは非常に残念ではありましたが、今回の経験から患者さんの立場を考えるとという点で勉強になりました。寝たきりの生活、点滴がずっと繋がっていることの不便さ、車いす移動の大変さ、シャワー浴や睡眠の重要性など、入院時の衣食住について考えることがあまりありませんでした。コメディカルの方々と患者さんとのかわりも身をもって学ぶこととなり、治療という医学的なことだけでなく、精神的・社会的側面も考慮していくことが大切だと改めて感じました。今後はより一層、患者さん一人一人に寄り添ってトータルケアサポートができるように精進していきたいと思います。最後までお読みくださりありがとうございました。