

専門・認定看護師会ニュースレター

専門・認定看護師会では、専門・認定看護師の活動報告や、各領域の専門知識をワンポイントアドバイスでお知らせするため、ニュースレターを毎月発行しています。

がんの突出痛を緩和しよう!!

オピオイド鎮痛薬（医療用麻薬）の種類が増えて、疼痛の原因や種類に応じて幅広く薬剤調整や治療が選択できるようになり、より良い疼痛緩和が図れるようになっていきます。

このことから、2020年にWHOのがん疼痛治療ガイドラインが改訂されました。

今回は、疼痛の中でも、医療者にとっては評価や対応が難しく、患者さまにとっては非常に辛い症状の**突出痛**について、情報提供します。

がんの突出痛とは・・・

24時間を通した定期的な鎮痛薬の投与により、持続する痛みが管理されている時に生じる、**一時的な痛みの増強**のこと。

がんの突出痛の治療は

レスキュー薬という即効性のあるオピオイド鎮痛薬で治療する



突出痛の診断

- ①1日あたり12時間以上疼痛が持続する、もしくは鎮痛薬を使っていなければ痛みが存在すると予測される。
- ②持続痛が適切に緩和されている。
(過去1週間の持続痛の強さが「なし」または「軽度」であり、「中等度」または「重度」でない)
- ③痛みの一時的な増強がある。
⇒①～③が当てはまる場合、**突出痛があると判断します。**

突出痛の分類と対応のポイントを以下の図に示します。

	体性痛	内臓痛	神経障害性疼痛	対応のポイント
予測できる突出痛	歩行、立位、座位保持などに伴う、体動による痛み	排尿・排便・嚔下（飲み込み）などに伴う痛み	姿勢や体動による神経圧迫などの刺激に伴う痛み	予測できるため、対応しやすい。痛みの誘因をできるだけ避けるようにする。原因を避けられない場合は、レスキュー薬の予防使用を考慮する。
予測できない突出痛（誘因がある）	ミオクローヌス（びくつき）、咳嗽などの不随意的動きに伴う痛み	消化管や膀胱のれん縮などに伴う痛み	脳脊髄圧上昇や不随意的動きによる神経の圧迫による痛み	誘因を特定できても、予測できないタイミングで起こるため、対応は難しい。誘因の頻度を減少させるアプローチを行いながら、レスキュー薬の投与で対応する。
予測できない突出痛（誘因がない）	特定できる誘因がなく生じる痛み			他のタイプより持続時間が長い傾向があり、要因がわからないため対応が難しい。個人個人に合わせたレスキュー薬を選択し、レスキュー薬以外の鎮痛薬での対応を組み合わせることを考慮する必要がある。

※日本緩和医療学会：がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン2020年度版から引用・改変

突出痛と上手に付き合い、よりよく緩和できるように、どのような突出痛かを判断し、誘因に合った対応をしていきましょう。

