隼人町立医師会医療センター　　No. 20　平成 16 年 4 月

薬剤科 DI ニュース

主にがん疼痛治療に用いる麻薬についてまとめてみました。

麻薬は強力な鎮痛作用と痛みへの恐怖感を除く作用も強いので著しい効果を示しますが、一般的に疝痛よりも持続的な疼痛に対して効果が高いです。しかし、10 日以上連用すると耽溺性が問題となるため、ほかの鎮痛薬が無効のときに限り短期間使用します。ただし、がんなどで疼痛が激しい場合には連用もやむを得ません。この場合、経口徐放薬として MS コンチンが頻用され、12 時間毎の内服で、疼痛管理に有用です。カディアンは、1 日 1 回で鎮痛維持が可能です。1 回の内服で済むため､終末期に家族が管理する場合でも 1 日 1 回の服用であれば負担が少ないです。がん患者の多くはたくさんの内服薬を飲んでおり、回数も数も少なくできる意味は大きいです。オプソは、鎮痛治療中に生じた疼痛の増強にもレスキューとして使用される製剤です。院内製剤のモルヒネ水は、モルヒネ独特の強い苦味があり、また長期保存できませんでしたが、オプソは苦味をほぼ完全に消失できた製品で、3 年間の保存が可能です。アンペック坐剤は基剤の特性によって吸収を高め、長時間の鎮痛維持を可能にした坐剤です。経口が困難な患者に有用です。デュロテップパッチは唯一の経皮吸収型がん疼痛治療薬です。モルヒネに比べ副作用が少ないです。代謝物には活性がなく、腎機能が低下しても副作用を抑制しながら鎮痛維持が可能です。

モルヒネの吸収と代謝

経口投与されたモルヒネは主に小腸より吸収される。吸収されたモルヒネは門脈を経て肝臓で代謝を受け、主に Morphine-6-Glucuronide と Morphine-3-Glucuronide の 2 つが生成される。未変化体のまま鎮痛効果を発揮するモルヒネは、投与された量の 20～30%程度である。代謝産物はいずれも尿中に排泄されるため、腎機能障害や急激な尿量の低下では、Morphine-6-Glucuronide の蓄積によって傾眠や鎮静、せん妄、嘔気・嘔吐、呼吸抑制などの副作用が生じやすくなるため、注意する。

院内在庫の麻薬性鎮痛薬の剤形とプロファイル

薬剤名（規格）	投与経路	吸収開始	最高血中濃度	作用持続
オプソ（5mg 10mg） ＭＳコンチン（10mg 30mg 60mg） カディアン（20mg）	経口 経口 経口	10 分以内 1 時間 40 分～1 時間	30 分～1 時間 2～4 時間 6～8 時間	3～5 時間 8～12 時間 24 時間
アンペック坐剤（10mg 20mg 30ｍｇ）	直腸	20 分	1～2 時間	6～10 時間
アンペック注射液（10mg 50mg）	静注・皮下注	直ちに	12 時間	
デュロテップ（2.5mg）	経皮	2 時間	45 時間	72 時間

フェンタネスト注射液	静注・皮下注	直ちに	12 時間	