

## 6) 副作用と対策

オピオイド鎮痛薬の副作用対策は、疼痛の管理に極めて重要なものであり、副作用対策が十分でなければ、患者のQOLを低下させる結果となることに留意する。

オピオイド鎮痛薬の投与開始時から対策を要する主な副作用としては悪心と便秘がある。副作用のためにオピオイド鎮痛薬の継続投与が困難になり得ることや、副作用対策のために用いられる薬剤の副作用が生じる可能性があることにも留意する。

### (1) 悪心・嘔吐

- オピオイド鎮痛薬の投与開始時には悪心の対策に留意する。
- 振り向いたり、起きあがるなど頭が動いたことによる悪心やめまいを伴う悪心の場合には抗ヒスタミン薬の投与を考慮する。

#### ■モルヒネによる悪心・嘔吐の治療薬例

##### ① 抗ドパミン薬

プロクロルペラジン、ドンペリドン、メトクロプラミド、オランザピンなど

##### ② 抗ヒスタミン薬

ジフェンヒドラミン・ジプロフィリン複合剤（トラベルミン<sup>®</sup>など）、クロルフェニラミンなど

##### ③ 緩下剤

酸化マグネシウムなど

## (2) 便秘

- オピオイド鎮痛薬の投与開始時には予防的な便秘への対策に留意する。
- モルヒネやオキシコドンの投与時は緩下剤の継続的な併用を考慮する。
- 腹部マッサージや温療法など非薬物療法の併用を考慮する。

### ■治療薬例

---

#### ①大腸刺激性下剤

センノシド、ピスコルファートなど

#### ②緩下剤

酸化マグネシウムなど

## (3) 眠気

- 痛みがなく眠気が極めて強い場合は、オピオイド鎮痛薬の過量投与の可能性を疑い減量を考慮する。
- モルヒネやオキシコドンで眠気が強いと考えられる場合にはフェンタニルへのオピオイドローテーションを考慮する。
- オピオイド鎮痛薬以外の原因の可能性（高カルシウム、低ナトリウム、貧血、感染症、脳転移など）に注意する。

## (4) 呼吸抑制

- オピオイド鎮痛薬を痛みの程度に応じて徐々に増量していくことを考慮する。
- 傾眠がみられる場合は、呼吸抑制の初期症状と考え、オピオイド鎮痛薬の投与量の減量などを考慮する。

- 重篤な呼吸抑制の場合は気道を確保したうえ、必要に応じオピオイド拮抗薬（ナロキソン）の投与を考慮する。
  - ・ ナロキソンは、通常、1回1/10アンプル程度（0.02mg）を目安として投与する。（呼吸抑制消失の持続時間に注意が必要であり、呼吸数をみながら反復投与を行う。疼痛が出現するまで投与する必要はない。）

## (5) せん妄

- 治療薬としてハロペリドールなどがあるが、オピオイド鎮痛薬の投与開始に伴って生じたと考えられる場合などは、当該オピオイド鎮痛薬の減量・中止あるいはオピオイドローテーションを考慮する。
- オピオイド鎮痛薬以外の原因の可能性（高カルシウム、低ナトリウム、貧血、感染症、脳転移など）に注意する。

## (6) 排尿困難、尿閉

- 通常、オピオイド鎮痛薬の投与中止を必要とすることはないが、排尿障害は重篤な場合、尿閉に至ることがあることに留意する。

### ■ 治療薬例

---

排尿障害時の治療薬

プラゾシン塩酸塩、ベタネコール塩化物など