

痛み止めの薬について

～がんの痛み～

痛みは見えないので、まわりの人には分からないことが多く、器械でもはかれません。痛みの程度や経過などを医師に伝えることで、痛みの原因や病気の程度、また痛み止めの薬を使って取り除くことが適当である状態なのか判断できます。

痛みの治療目標

第1目標

夜間ぐっすり眠れるようになる。
(痛くて目が覚めることがない状態)



第2目標

静かにしていれば、痛くないようになる。
(テレビを見ていて笑ったりできるし、クシャミや咳をしたとき、たいして痛くない状態)



第3目標

歩いたり、からだを動かしたりしても、痛くない。
(痛みがなく、普通の社会生活ができる状態)

痛みの種類

痛み止めの薬は作用の強さによって、三段階に分けられます。

第一段階

弱い痛み止めの薬は歯の痛みや頭痛などによく使われているアスピリンに代表される薬です。

▼ アスピリンなどを定期的に使っても、なお痛みが残ったり、強くなった場合は

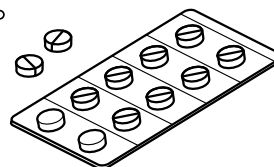
第二段階

咳止めにも使うコデインなどを使います。

▼ コデインをのんでも、痛みがなくならない場合は

第三段階

効き目が一番強いモルヒネを使います。



※ただ、必ずしもこの順番に使うのではなく、痛みの程度によっては最初からモルヒネを使います。また、モルヒネを使うときでも、アスピリンと一緒に使うと、痛みをとめる作用が強くなる場合があります。

痛み止めの薬 Q&A

Q. どの薬も同じような作用で痛みをとめるのですか？

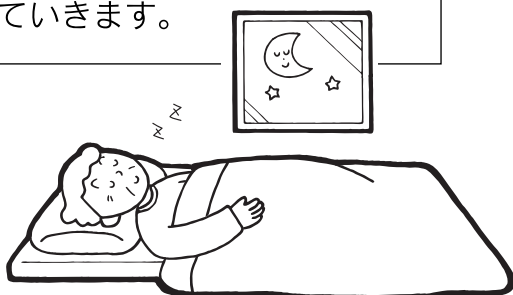
A. 第一段階のアスピリンに代表される薬は、痛みを感じさせる物質を作るのを抑えます。コデインやモルヒネなどの薬は痛みを伝える神経や痛みを感じる中枢、つまり脳や脊髄の疼痛中枢に作用して、痛みを少なくします。

Q. モルヒネと聞けば、麻薬中毒を思い浮かべますが「使用法を守れば大丈夫」とは、具体的にどんなことでしょうか？

A. 今のように優れた麻薬製剤がなかったころは、痛くて我慢ができなくなってからモルヒネを注射していたので、ちょうどお酒のいっつき飲みに似た状態でした。痛くなってから注射することを繰り返す方法ですと、体の中のモルヒネが必要량よりもはるかに多くなります。この高いモルヒネの量が脳細胞に悪い影響を与えると、麻薬中毒になってしまうのです。新しい使い方は、いつも痛みのない状態を続けていくことを目標に、薬の効き目が切れて次の痛みが起こってくる前に薬を使う方法です。時間毎にのむので、一度にからだに多量に吸収されません。

Q. モルヒネをのみ続けると、からだが弱ったり、いのちを縮めたりすることはありますか？

A. 痛みが続くと体も心も疲れきってしまいます。痛みを我慢している人よりもモルヒネを使って痛みのない人のほうが、元気に暮らしていけます。痛みがなければよく眠られるようになり、体力も回復していきます。



Q. モルヒネをのむとどんな副作用がでますか？

A. のみ始めたころは、吐き気や眠気を訴える人がいます。吐き気止めと一緒にのむと吐き気はなくなります。眠気は4～5日のみ続けるとなくなります。また、モルヒネを使っている間は便秘が続きます。

