

お元気ですか

がん：第4の治療

由岐病院内科 本 田 壮 一

がんの治療には、1) 外科による手術治療、2) 放射線治療、3) 分子標的薬を含む薬・注射による化学療法の3種類があり、組み合わせで治療します。近年、がんに伴う痛み(がん性疼痛)の治療(緩和ケアといいます。)が、がんの**第4の治療**として注目されています。

2007年に、がん対策基本法が施行され、全国で緩和ケアの講習会が始まり、先日、私も参加しました(※)。がん拠点病院での入院期間は短く、進行がんの患者さんを当院で診療する機会が増えてきました。誤解もあり、今回は、緩和ケア、特にモルヒネなどの麻薬使用について解説します。

モルヒネについて、主に五つの誤解があります(表)。

表：麻薬(モルヒネなど)についての誤解

- 1、麻薬中毒になる
- 2、命が縮む
- 3、だんだん、効かなくなる
- 4、おかしくなる、意識がなくなる
- 5、最後の手段

1、「麻薬中毒になる」

がんの痛みに、麻薬を使った場合の、麻薬中毒の発生は1%以下です。痛みを治療するときは、精神的な依存性は発生しません。

2、「命が縮む」

麻薬を使って、早く亡くなることはありません。むしろ、痛みが軽くなり、延命になることが経験されます。

3、「だんだん効かなくなる」

モルヒネの量に上限はなく、痛みにあわせて増量できます。注射で2,000mgも用いた方も、呼吸の障害はなかったそうです。

4、「おかしくなる・意識がなくなる」

初めてモルヒネを投与して、幻覚や、せん妄(一時的意識障害)が起こるのは、5%以下といわれています。また、モルヒネを増やすと、眠気を感じることがありますが、痛みに応じて、適切に使用

【著者略歴】

本田壮一(ほんだ そういち)
 由岐病院院長・阿部診療所所長(兼任)
 1958年7月、美波町田井の生まれ。富岡西高、徳島大学医学部卒業。徳島大学病院内科、関連病院勤務後、2005年4月より、現職。

すると、意識がなくなることはありません。

5、最後の手段

がんで痛みがある場合、早期の外來通院の時期に使用し、社会生活を続けることができます。医療用麻薬は、がんの痛みの治療薬で、世界中で使用され、WHO(世界保健機構)は、20年前より、がんの痛みに対する麻薬を推奨しています。(1984年)

もともと、健康な人の脳の中に、エンケファリンというモルヒネのような物質が、微量あります。モルヒネは、「がんの患者さんに、痛みをおさえる物質を足すような治療」と考えれば、理解しやすいと思います。



がんの痛みだけでなく、糖尿病のインスリン治療の開始時期、有熱患者さんへの抗生物質投与など、誤解の多い病気・治療法があります。今後も、講習や学会参加などで得た最新の知識を解説しようと思います。最近の学会発表の写真を示します(徳島大学病院の寺嶋吉保医師に撮影していただきました)。



徳島医学会で高齢者医療について発表
(2008年8月3日、徳島市)

※第1回、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア講習会(2008年8月23・24日、徳島大学病院)

ご意見・ご感想を歓迎します。

〈由岐病院FAX：0884(78)0533〉