

小児の鎮痛・鎮静

Analgesia and sedation in pediatric patients

*橘 一也¹

*KAZUYA TACHIBANA¹

1. 大阪府立母子保健総合医療センター

1. Osaka Medical Center and Research Institute for Maternal and Child Health

重篤な状態の小児の管理では適切な鎮痛・鎮静は重要です。親から分離された環境、様々な痛みを伴う処置など、不安や恐怖は痛みを増幅します。これらの痛みや不安、ストレスは、せん妄の促進因子であり、ICUにおけるせん妄はICU滞在期間を延長し、予後を悪化させる因子として知られています。適切な鎮痛・鎮静を行うことによって、痛みや不安、ストレス以外にも呼吸や循環の変動、悪化の抑制が期待できます。十分な鎮痛と鎮静は交感神経の興奮を抑制し、突発的な致死性の肺高血圧を予防し、代謝を低下させ、過剰な呼吸ドライブの抑制も期待できます。成人では2013年に「2013 PAD guidelines」が発表され、2014年に日本でも「日本版・集中治療室における成人重症患者に対する痛み・不穏・せん妄管理のための臨床ガイドライン」が発表されました。これらのガイドラインで強調されていることは、①浅鎮静の推奨、②鎮痛優先の鎮静の推奨、③適切な鎮痛・鎮静スケールによる評価・管理の必要性、④不穏・せん妄の原因の治療、⑤非薬物治療による介入、などが挙げられます。これらのガイドラインでは小児に関しては言及しておらず、成人のガイドラインを小児にも応用しているのが現状です。しかし、成人のガイドラインをそのまま小児に適応する上で、いくつかの問題点があることを銘記しておかねばなりません。適切な鎮痛・鎮静管理を行うためには、鎮痛・鎮静スケールを用いた評価が必要です。目標とする鎮痛・鎮静レベルを明確にし、評価することが過剰な鎮痛・鎮静を避けることに繋がると考えられます。しかし小児鎮痛・鎮静管理において、スケールを用いた管理はまだ一般的とは言えない状況です。さらに、小児の鎮痛・鎮静スケール自体にもいくつかの問題が残されています。小児の鎮痛・鎮静のために用いる薬剤について、それぞれの特性や、代謝・排泄経路、副作用などを熟知しておくことは必要です。同時に薬剤耐性や退薬症状も鎮痛・鎮静管理をする上で重要となります。退薬症状である発熱や頻脈、高血圧、不穏、不眠、嘔吐や下痢などの症状は、時に全身状態の悪化を招く可能性があり、これらに対してもスコアリングを用いた判定を行い、適切な対処をする必要があります。本講義では、検査時の鎮痛・鎮静も含めた小児の鎮痛・鎮静について基本的事項を解説します。