

これからリリカによる 治療を始められる方へ



患者さんとそのご家族の方に
リリカ®の服用方法や主な副作用について
サイト内でご紹介しています。

リリカ®服用に関する情報サイトへの
アクセス方法

リリカナビ で 検索 または
スマートフォン・携帯からは二次元コードの読み取り



医療機関名



▼
監修

春日部市立医療センター ペインクリニック内科
主任部長 加藤実先生

ヴィアトリス製薬株式会社

〒105-0001 東京都港区虎ノ門 5-11-2

LYR57K005E
2023年3月作成



CONTENTS

リリカによる治療について

リリカというお薬について	2
痛みについて ～痛みの種類～	4
神経の痛みに対する治療法	6

先生からのメッセージ

長引く痛みでお悩みの方へ	8
--------------	---

長引く痛みの治療のために

あなたの治療の目標を設定しましょう!	10
あなたの治療の進捗を記録しましょう!	12
治療メモ	14

リリカによる治療について

CONTENTS

リリカというお薬について	2
痛みについて ～痛みの種類～	4
神経の痛みに対する治療法	6

リリカというお薬について

リリカは、**神経の痛み**に対して処方されるお薬です。リリカによる治療には次の大事なポイントがあります。

リリカによる神経の痛み治療のポイント

1 リリカは、一定期間飲み続けることで効果を発揮するお薬です。痛いときだけでなく、毎日決められたとおりにきちんと服用してください。



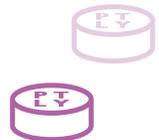
2 リリカは効き目があらわれるまで、一般的な痛み止め（消炎鎮痛剤など）よりも時間がかかることがあります。



3 リリカは服用を開始した後、様子を見ながら徐々に量を増やしていきます。



4 痛みが軽減してきたら医師と相談のうえ、お薬の量を減らしたり、やめたりすることも可能です。



神経の痛みの治療には時間がかかることがあります。一緒に一歩ずつ治療に取り組みましょう。



リリカの製剤写真(原寸大)



リリカの服用量(イメージ図)

リリカは1週間以上かけて徐々に用量を増やしていく薬剤です。なお、あなたの年齢や症状に合わせて医師が維持用量を調整します。



リリカ服用にあたっての注意点

- このお薬は、めまいや眠気、意識消失があらわれることがあります。
- 特に高齢の方は、転倒の危険がありますので、十分に注意してください。
- 服用中は事故の危険がありますので、自動車などの運転や危険を伴う機械の操作をしないでください。

服用の注意点

- ほかにお薬を服用している場合(薬局で買ったお薬も)、必ずお伝えください。
- 誤って多く服用した場合はご相談ください。
- ご自分の判断で服用を中止したり、服用量や服用回数を変更せず、必ず医師にご相談ください。
- 服用を急に中止すると、不眠、悪心、頭痛、下痢、不安及び多汗症などがあらわれることがありますので、気になる徴候が現れた場合には医師にご相談ください。
- 服用をやめるときは、1週間以上かけて、徐々に量を減らしていきます。必ず医師と相談しながら進めてください。

その他の注意点

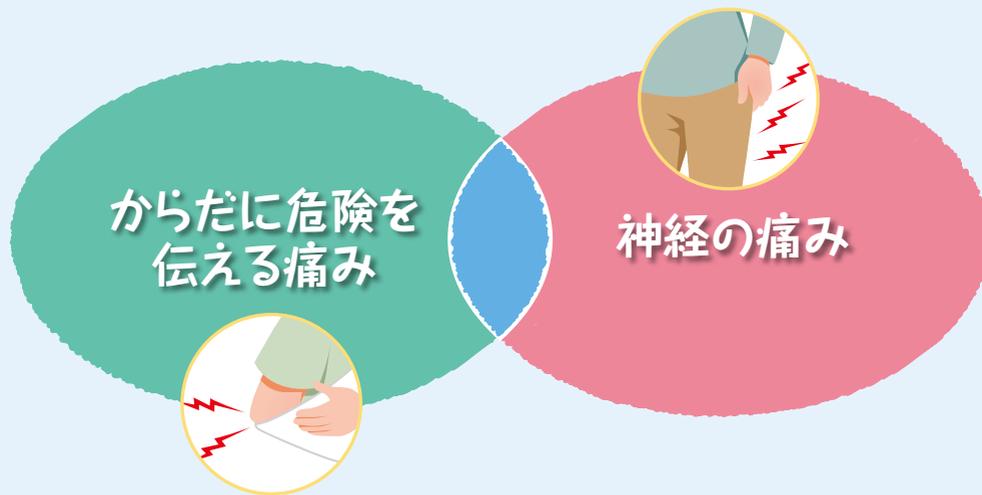
- 腎臓が悪い方、透析を受けている方、心臓が悪い方、妊娠中や授乳中の方は、必ずご相談ください。
- アルコールはお薬の作用を強めることがありますので、注意してください。
- 人により体重が増えることがありますので、気になる場合には、ご相談ください。

この他にも気になる症状があらわれた場合には、医師または薬剤師にご相談ください。



痛みについて～痛みの種類～

「痛み」は、ケガや打撲などのからだに危険を伝える痛みと、神経の痛みの、大きく2つに分けることができます。



① からだに危険を伝える痛みしんがいじゅようせいとうつう (侵害受容性疼痛)

切り傷・火傷・打撲・骨折などのケガをするとその部分に痛みを起こす物質が発生します。この物質が末梢神経にある「侵害受容器」という部分を刺激することで痛みを感じるため、「侵害受容性疼痛」とよばれています。

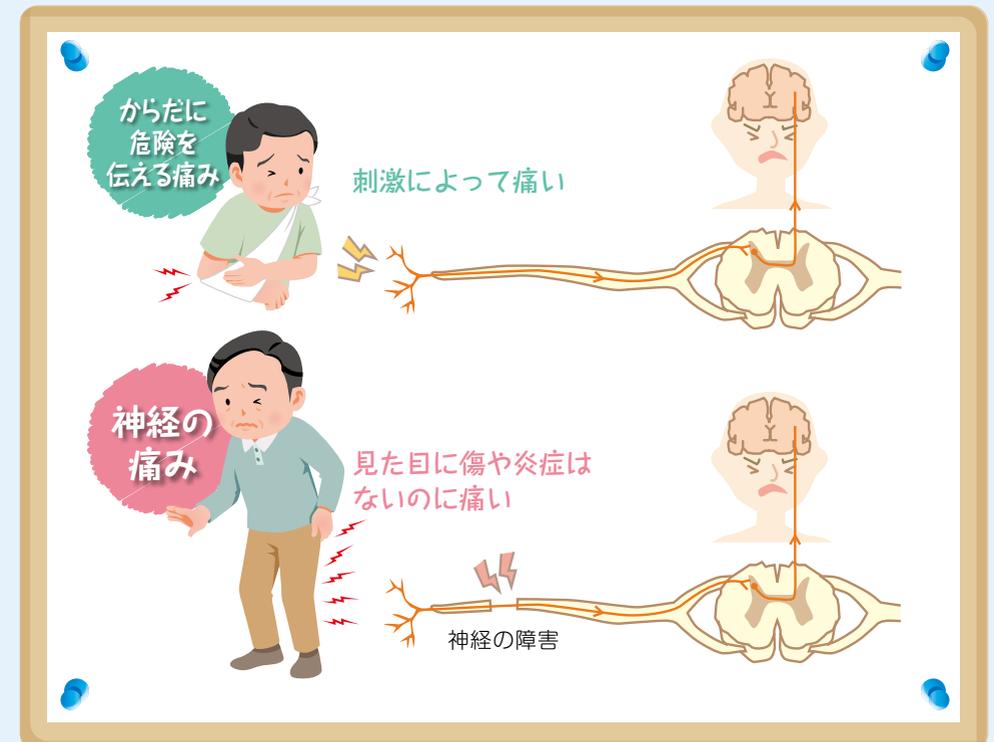
一部の頭痛や歯痛、関節リウマチや変形性関節症の痛みなどもこれに該当します。侵害受容性疼痛は重くズーンとした痛み方が特徴です。この痛みは、ほとんどの場合、急性で、一般的な鎮痛薬が効果を示します。

② 神経の痛みしんけいしょうがいせいとうつう (神経障害性疼痛)

何らかの原因によって神経が傷つくことで、神経が過敏になり、痛みの信号が出過ぎてしまうことがあります。このような痛みを「神経障害性疼痛」といいます。

帯状疱疹後の長引く痛みや、糖尿病性神経障害に伴う痛み、坐骨神経痛などが代表的です。

神経障害性疼痛は、一般的な鎮痛薬が効果を示しにくい痛みです。神経障害性疼痛は、しびれのような、電気が走るような、焼けるような、ビリッとくる痛み方が特徴です。ケガや炎症がない、あるいは治ったにもかかわらず痛みが続く場合は、「神経障害性疼痛」である可能性があります。



神経の痛みに対する治療法

運動療法

運動やマッサージなど、代謝機能や身体機能などの改善を目的に行う治療法です。

運動療法は、痛みの緩和に役立ちます。国内外の慢性痛に関するガイドラインでも運動療法が推奨されています。

慢性痛に対する運動療法は、患者さんにとって負担が軽度で、日常生活動作（掃除・料理・洗濯・買い物など）につながりやすい、ストレッチ、体操、ウォーキング、サイクリング、水中歩行などの継続性が高い運動がよいとされています。



ウォーキング



サイクリング



水中歩行

薬物療法

神経障害性疼痛の治療薬やいわゆる鎮痛薬と呼ばれる薬剤、医療用麻薬を用いる治療法です。筋肉の緊張を和らげ、症状を軽減する筋弛緩薬、血流を改善して症状を和らげる血管拡張薬なども用いられます。

神経ブロック

主に病院の麻酔科やペインクリニックで実施されており、局所麻酔薬で痛みの伝達をブロックする治療法です。

外科的療法

手術により痛みを取り除く治療法です。

脊髄(脳)刺激療法

脊髄(脳)を電気刺激することによって痛みを取り除く治療法です。

先生からのメッセージ

長引く痛みで お悩みの方へ

本来、「痛み」には、体温、呼吸、心拍、血圧などと同様に、体の異常事態を知らせてくれる大切な役割があります。しかし、痛みが長引くと、眠れない、歩けない、仕事ができない、旅行に行けないなど、日常生活や人生に影響を及ぼすこともあります。

また、「痛み」は目に見えない症状ですので、身内や周囲の方々の理解が得られず、つらい思いをしたり、不安を感じている方もいらっしゃると思います。

最近では、慢性の痛みの発生メカニズムが解明されてきていて、新しい治療法も登場しています。慢性の痛みはゆっくりと良くなっていきますので、どのような治療法が適しているかは、人それぞれで、患者さんごとに異なります。まずは主治医とよく相談してみましよう。



春日部市立医療センター
ペインクリニック内科
主任部長 加藤 実

長引く痛みの治療のために

CONTENTS

あなたの治療の目標を設定しましょう!	10
あなたの治療の進捗を記録しましょう!	12
治療メモ	14

あなたの治療の目標を設定しましょう！

痛み治療には時間がかかることがあります。治療の効果を実感するためにも、身近で達成できそうな目標を設定することが大切です。

あなたが今一番痛みで困っていること、痛みのせいでできないことは何ですか？
医師にそれを伝え、1～3カ月後にできるようになりたいことを一緒に考えましょう。

- 今一番痛む場所はどこですか？ 丸をつけてください

首・肩・腕・手首・手指・背中・腰・臀部(おしり)・太もも・膝・足首

- 今一番痛みで困っていること、できていないことは何ですか？



1～3カ月後に痛みがもう少し楽になったらできるようになりたいこと

- 1～3カ月後に痛みがもう少し楽になったらできるようになりたいことは何ですか？

治療目標と治療経過

(一般的な慢性の痛み治療のイメージ)¹⁾

つらさが軽くなる

日常に支障がない

痛みが少し和らぐ

痛みが半分になる

快適に眠れる

身近な治療目標を決めて、それを一つひとつ達成していくことを目指して、一歩ずつ治療に取り組みましょう。

1)加藤 実：“6 ペインクリニック” あなたも名医！患者さんを苦しめる慢性痛にアタック！慢性の痛みとの上手な付き合い方 小川 節郎編 1 日本医事新報社：29, 2014より作成

3カ月後の目標の例^{2,3)}

よく眠れる/
寝返りができる

家事ができる

着替えができる



ほかにも・・・

- 仰向けで眠れる
- 高いところに洗濯物が干せる
- 買い物に行ける
- 運動や散歩ができる
- 友人や家族と旅行ができる

など

2)Turk, D. C. et al.: Pain 106(3): 337, 2003
3)Dworkin, R. H. et al.: J pain 9(2): 105, 2008

あなたの治療の進捗を記録しましょう!

毎日でなくても良いので、治療の進捗を継続的に記録しましょう。治療目標の達成状況や痛みの程度、気になったことなどを記録し、医師と共有することで、より適した治療を探すヒントになります。

! 「治療メモ」の記入のしかた

① 目標の達成状況

10ページで設定した治療の目標がどの程度達成したかを、パーセント(0~100%)で記入してください。

② 痛みの程度

想像できる最も強い痛みを「10」、痛みがない状態を「0」として、日中の痛みの強さに値する数字に印をつけてください。

③ ふだんの活動への影響

仕事や勉強、余暇活動など、ふだんの活動への影響の程度をチェックしてください。

④ 服薬状況

お薬がきちんと飲めているかどうか、服薬状況をチェックしてください。

⑤ 体調や気になったことなど

そのときの体調や痛みの状態など、治療経過の参考になることがあれば、なるべく記入してください。

また、お薬の副作用などで気になったことがあれば記入してください。

● 「治療メモ」の記入例

治療メモ			
日付	6 / 7	/	
① 目標の達成状況	20%くらい	%くらい	
② 痛みの程度 (想像できる最も強い痛みを10)	0 1 2 ③ 4 5 6 7 8 9 10 痛みなし 想像できる最も強い痛み	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 痛みなし 想像できる最も強い痛み	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 痛みなし 想像できる最も強い痛み
③ ふだんの活動への影響 (例: 仕事、勉強、睡眠、家事、余暇活動等)	<input type="checkbox"/> 問題はない <input checked="" type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない
④ 服薬状況	<input checked="" type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった	<input type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった	<input type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった
⑤ 体調や気になったことなど	薬を飲むとちょっと眠くなるが、痛みは治まる。		

日付	/	/	/	/
目標の達成状況	%くらい	%くらい	%くらい	%くらい
痛みの程度 (想像できる最も強い痛みを10)				
ふだんの活動への影響 (例: 仕事、勉強、睡眠、家事、余暇活動等)	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない
服薬状況	<input type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった			
体調や気になったことなど				

※ 毎日記録する必要はありませんが、できるだけ継続してください。

※ この手帳は通院の際に持参し、医師にみせるようにしましょう。

※ 副作用など気になることがあればすぐに主治医に相談してください。



日付	/	/	/	/
目標の達成状況	%くらい	%くらい	%くらい	%くらい
痛みの程度 (想像できる最も強い痛みを10)				
ふだんの活動への影響 (例：仕事、勉強、睡眠、家事、余暇活動等)	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない
服薬状況	<input type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった			
体調や気になったことなど				

※ 毎日記録する必要はありませんが、できるだけ継続してください。

※ この手帳は通院の際に持参し、医師にみせるようにしましょう。

※ 副作用など気になることがあればすぐに主治医に相談してください。



日付	/	/	/	/
目標の達成状況	%くらい	%くらい	%くらい	%くらい
痛みの程度 (想像できる最も強い痛みを10)				
ふだんの活動への影響 (例：仕事、勉強、睡眠、家事、余暇活動等)	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない
服薬状況	<input type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった			
体調や気になったことなど				

※ 毎日記録する必要はありませんが、できるだけ継続してください。

※ この手帳は通院の際に持参し、医師にみせるようにしましょう。

※ 副作用など気になることがあればすぐに主治医に相談してください。



日付	/	/	/	/
目標の達成状況	%くらい	%くらい	%くらい	%くらい
痛みの程度 (想像できる最も強い痛みを10)				
ふだんの活動への影響 (例：仕事、勉強、睡眠、家事、余暇活動等)	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない
服薬状況	<input type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった			
体調や気になったことなど				

※ 毎日記録する必要はありませんが、できるだけ継続してください。

※ この手帳は通院の際に持参し、医師にみせるようにしましょう。

※ 副作用など気になることがあればすぐに主治医に相談してください。



日付	/	/	/	/
目標の達成状況	%くらい	%くらい	%くらい	%くらい
痛みの程度 (想像できる最も強い痛みを10)				
ふだんの活動への影響 (例：仕事、勉強、睡眠、家事、余暇活動等)	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない
服薬状況	<input type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった			
体調や気になったことなど				

※ 毎日記録する必要はありませんが、できるだけ継続してください。

※ この手帳は通院の際に持参し、医師にみせるようにしましょう。

※ 副作用など気になることがあればすぐに主治医に相談してください。



日付	/	/	/	/
目標の達成状況	%くらい	%くらい	%くらい	%くらい
痛みの程度 (想像できる最も強い痛みを10)				
ふだんの活動への影響 (例：仕事、勉強、睡眠、家事、余暇活動等)	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 問題はない <input type="checkbox"/> 少し問題がある <input type="checkbox"/> 中程度の問題がある <input type="checkbox"/> かなり問題がある <input type="checkbox"/> できない
服薬状況	<input type="checkbox"/> ほぼ服用できた <input type="checkbox"/> 半分以上できた <input type="checkbox"/> ほとんど服用できなかった			
体調や気になったことなど				

※ 毎日記録する必要はありませんが、できるだけ継続してください。

※ この手帳は通院の際に持参し、医師にみせるようにしましょう。

※ 副作用など気になることがあればすぐに主治医に相談してください。

