

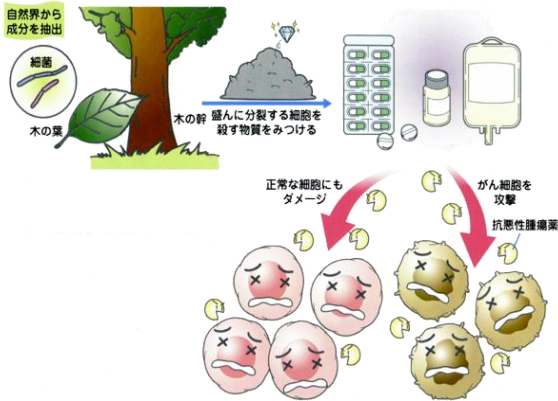
がん医療センターとの合同研修会 『 化学療法および放射線療法に関する研修 』

◆ 第 1 部 ◆

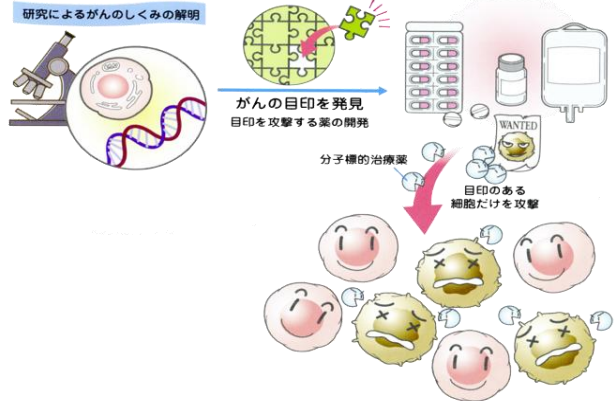
「化学療法 最近の動向」

腫瘍内科主任医長 (科長) 河合 泰一 先生

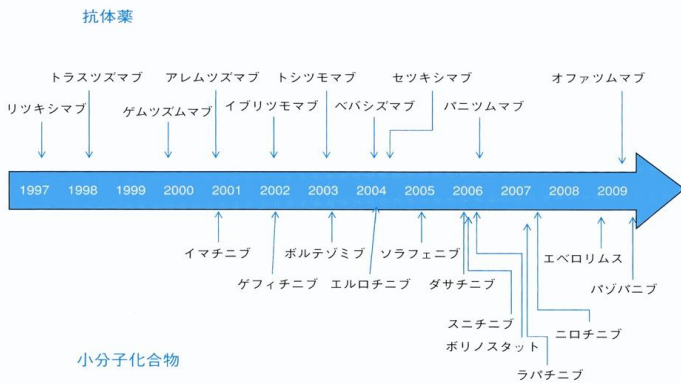
抗がん剤 ～殺細胞薬～



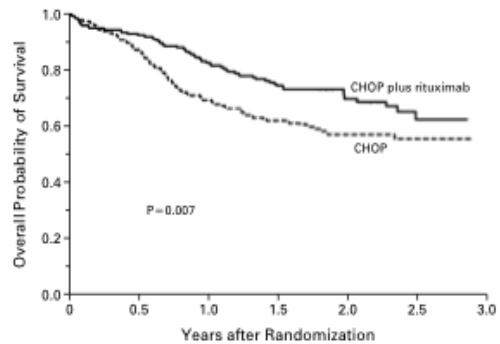
抗がん剤 ～分子標的薬～



分子標的薬の開発



リツキシマブによるDLBCLの生存改善 (試験結果)



Coiffier et al. NEJM 2002; 346: 235-42

分子標的薬の副作用

	投与時反応	低P	低Wb	QT延長	高血圧	出血	血栓性	血性膿性	脳脊髄液	神経毒性	消化管穿孔	皮膚障害	肝毒性	肺毒性	心毒性
セツキシマブ	○	○													
トラスツマブ	●	●	○												
ベバシマブ	○	○			●	●	●								
リツキシマブ	●	○													
ゲフィチニブ												●			
エルロチニブ												○			
ラバチニブ	○	○													
イマチニブ												○			
ダサチニブ	○	○													
ニロチニブ	○	○													
スニチニブ	○	○													
ソラフェニブ	○	○													
ホルテソミブ	○	●													

ソラフェニブの皮膚副作用



肝細胞がん・男性・内服14日目

看護師によるセルフケア支援

副作用：皮膚症状（ゼロダ・タキソール）予防編

副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。お薬の副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。お薬の副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。

＜症状＞
手足の指の関節のあたりでひりひりする痛み、しびれ感、腫れ、乾燥が生じることがあります。

＜軽度の症状＞
皮膚が乾燥し、かゆみを感じる。指の関節のあたりでひりひりする痛み、しびれ感、腫れ、乾燥が生じることがあります。

＜中等度の症状＞
皮膚が乾燥し、かゆみを感じる。指の関節のあたりでひりひりする痛み、しびれ感、腫れ、乾燥が生じることがあります。

＜重度の症状＞
皮膚が乾燥し、かゆみを感じる。指の関節のあたりでひりひりする痛み、しびれ感、腫れ、乾燥が生じることがあります。

＜予防法＞
指の関節のあたりでひりひりする痛み、しびれ感、腫れ、乾燥が生じることがあります。

セルフケア支援のポイント

1) 皮膚を乾燥させない
お薬の副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。お薬の副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。

2) 皮膚を乾燥させない
お薬の副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。お薬の副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。

3) 皮膚を乾燥させない
お薬の副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。お薬の副作用（皮膚症状）があらわれることがありますが、皮膚症状の程度は患者さまによって異なります。

薬剤師による服薬指導とレジメンの説明

ワイークリータキソール
レジメンカード（名称：wePTX）

患者名： _____

開始日よりの日数	1		2-7		8		9-14		15		16-28	
	メイン	副管	メイン	副管	メイン	副管	メイン	副管	メイン	副管	メイン	副管
生食50ml	30分											
生食50ml デカドロン 治療薬の副作用予防 タキソール投与30分前	全日											
生食50ml コリスチン アタラックスP 治療薬の副作用予防 タキソール投与30分前	全日											
5%ブドウ糖 250ml タキソール 治療薬	60分											
生食50ml フラッシュ用	全日											
投与時間(めやす) 1時間30分 1時間30分 1時間30分												

化学療法におけるチーム医療

薬剤師	看護師	医師
レジメン管理 処方箋監査 無菌調剤 レジメンの説明 服薬指導	投与実施 副作用観察 患者相談 セルフケア支援	治療の計画 有害事象対策 臨床研究の推進

Take Home Message

- 分子標的療法の開発により化学療法の効果が向上している。
- チーム医療なくして満足度の高い化学療法は不可能となった。
- 新規薬剤の開発には臨床研究の推進が必須である。

化学療法について腫瘍内科・河合先生、放射線治療について玉村先生からの講演でした。

1990年代後半からの分子標的剤の導入によって飛躍的な発展が続く化学療法について、基礎からのわかりやすい解説でした。特に医師、看護師、薬剤師を中心としたチーム医療がなくてはもはや化学療法は成り立たないという結びが印象的でした。

放射線治療について、福井県の現状から、動体追跡体幹部定位照射を用いた最新治療までの講演です。当院では2004年5月の新病院開設の際に治療装置が更新されましたが、IMRT（強度変調放射線治療）、スカルペルシステム（SRS/SRT専用システム）、Ir小線源線源システムといった当院の特徴についての説明がありました。

〔文責：放射線科主任医長 吉川〕

☆ 詳細な資料をご希望の方は、ご連絡くださいますようお願いいたします。