

様

年 月 日

CPT-11+CBDCA (トポテシンとカルボプラチン併用)療法

この治療では次の2種の薬を使用します。

イリノテカン (トポテシン注) : 細胞の分裂を抑えて病気の細胞が増えるのを抑えます。

カルボプラチン注 : 細胞のDNAに作用し効果を現す。

<投与スケジュール> . . . 4週間 1コース 今回 コース目

<薬品名> <投与方法・時間>	<薬の作用>	1コース目					2コース目	
		1日目				29日目	
グラネセロン注	嘔気の予防		休薬		休薬		休薬	
トポテシン (イリノテカン) 輸液500ml <点滴 2時間>	化学療法剤		休薬		休薬		休薬	
カルボプラチン 輸液500ml <点滴 2時間>	化学療法剤		休薬					

<薬剤投与日の注意>

- ★ 点滴部位が痛くなったり、腫れたりした場合や点滴が落ちなくなった場合は、薬液が血管外へ漏れていることがありますので、すぐに申し出てください。
- ★ 投与開始後、7L4'-症状が現れることがあります。息苦しさや胸の痛み、脈の乱れ、顔の火照り、発汗異常、低血圧、かゆみ、発疹などの不快症状があればすぐに申し出てください。
- ★ 薬剤の投与は、血液検査やその他必要な検査を行いながら進めていきます。副作用の発現・合併症の有無によって治療の途中でも、薬剤の減量・変更や中止されることがあります。

<備考>

<副作用>

副作用と症状	頻度	対策	メモ
白血球減少 発熱 風邪様症状	重度約30%	うがいや手洗い・休養を心がけてください。白血球を増やす薬や抗生物質を使うこともあります。	
血小板減少 出血	重度5%	けがや打ち身、歯ぐきからの出血、鼻血などに気をつけて下さい。止血剤や輸血をすることもあります。	
貧血 倦怠感、息切れ、めまいなど	重度約30%	造血剤の使用や輸血を行なうことがあります。	
吐き気・嘔吐	約10%	我慢せず吐き気止めを使用してください。	
下痢・腹痛	約30%	水分摂取を心がけて下さい。下痢止めや整腸剤、点滴をすることもあります。	
便秘	—	水分摂取に心がけて下さい。便秘薬や浣腸で対処します。	
口内炎	—	うがいや口内炎用軟膏などで対処します。	
脱毛	—	治療が終了すれば徐々に回復します。	
腎障害	—	水分摂取に心がけ、尿量を多くしてください。	
過敏症（アレルギー） 顔がほてる、息苦しい、 胸が苦しい、息が苦しい 発疹、かゆみなど	—	予防薬を使用しますが、不快な症状があれば、すぐに申し出てください。	
その他：発熱、倦怠感、神経障害、体重減少、肝障害、聴力障害、視力障害など			

- ★ トポテシンで起こる下痢は、治療後すぐに現れる場合としばらくして現れる場合があります。激しい下痢が起こった場合には、下痢止めや脱水を防ぐための点滴など適切な治療が必要です。また、白血球減少が重なった場合には、より注意が必要です。必ず申し出てください。
- ★ トポテシンは、一部の血圧の薬やカビ（水虫など）の薬、抗けいれん剤やグレープフルーツジュース、セイヨウオトギリソウ含有食品などによって薬効が弱くなったり、副作用が現れ安くなります。他の薬や栄養食品などを使用している場合は必ず申し出てください。
- ★ 白金製剤でおこる過敏症は、数コース治療後に起こすことがあります。

ここにあげた副作用は、代表的なものです。必ずしもこれらの症状が現れるとは限りません。副作用が現れても、早期に発見、対処すれば治療の継続が可能です。過剰に心配せず、気になること、調子の悪いことがあれば、医師、薬剤師、看護師に申し出て下さい。

