

様

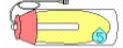
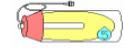
年 月 日

FOLFIRI (イリノテカンと5-FUとレボホリナート併用) 療法

この治療では次の3種の薬を使用します。

- イリノテカン (トポテシン注) : 細胞のDNAに作用し効果を現します。
- 5-FU : 細胞のDNAやRNAの合成を妨げ効果を現します。
- レボホリナート (アイソポリン注) : 5-FUの効果を強めます。

<投与スケジュール> . . . 2週間 1コース 今回 コー

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	2日目	15日目	16日目
ケラニセトロン・デキサト・輸液 <点滴30分>	吐き気止め、アレルギー予防					
トポテシン 生食250mL アイソポリンと同時に <点滴90分>	化学療法剤		休薬			休薬
アイソポリン 5%ブドウ糖液250ml エルブラットと同時に <点滴2時間>	5-FUの効果増強		休薬			休薬
5-FU エルブラット・アイソポリン終了時 <急速静注>	化学療法剤		休薬			休薬
5-FU 希釈液 (ポンプ充填の容量調整のため) <持続注入 46時間>	化学療法剤	持続注入ポンプ 		休薬	持続注入ポンプ 	

<薬剤投与日の注意>

- ★ 薬液が血管外へ漏れると皮膚や血管に炎症を起こしたり、壊死することがあります。点滴部位が痛くなったり、腫れたりした場合は点滴が落ちなくなった場合は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	備考
白血球減少 発熱 風邪様症状	軽度52% 重度24%	うがいや手洗い・休養を心がける。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	軽度16%	けがや打撲、歯ぐきからの出血、鼻血などに気をつけて下さい。止血剤を使ったり、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	軽度39% 重度3%	検査結果によっては、造血剤を使ったり、輸血を行います。	
下痢・腹痛	軽度49% 重度14%	水分摂取を心がけて下さい。下痢止めや整腸剤を使ったり、点滴をする。	
吐き気・嘔吐	重度10%	我慢せず吐き気止めを使用してください。	
口内炎	—	口の中を冷やしたり、うがい薬や塗り薬を使います。	
血管痛・静脈炎	—	痛みや腫れがあれば、すぐに申し出て下さい。	
脱毛	軽度60%	治療が終了すれば徐々に回復します。	
間質性肺炎、肺障害	非常にまれ	空咳、息切れ、呼吸困難、発熱など。早期発見が大事。	
白質脳症	非常にまれ	口のもつれ、ふらつき、物忘れなど。早期発見が大事。	
過敏症（アレルギー） 顔がほてる 息苦しい、胸が苦しい 発疹、かゆみなど		予防薬を使いますが、症状があればすぐに申し出て下さい。	
その他：便秘、発熱、倦怠感、肝障害、腎障害、心障害、神経障害、視力障害、手足症候群など			

<注意事項>

- ★ トポテシンで起こる下痢は、治療後すぐ現れる場合としばらくして現れる場合があります。重い下痢が起った場合には、下痢止めや脱水を防ぐための点滴など、適切な処置が必要です。すぐに申し出て下さい。

下痢止め使用例：ロペミンカプセルを2時間毎に内服する。

- ★ 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下さい。

- ★ ここにあげた副作用は、代表的なものです。万一、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。

