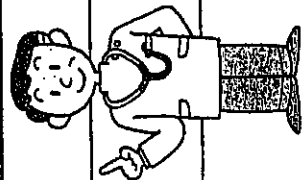
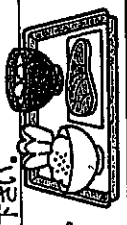
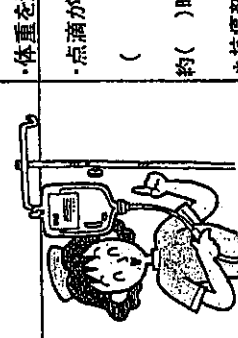


がん化学療法()を受けられる患者さまへ
氏名() 様 主治医() 担当看護師()

当院では下記のプランに基づいて治療を進めさせていただきます。ご案内のコースは目安です。お一人お一人の身体の状況により経過が変更することをご了承ください。
治療が決定後、主治医より治療計画について説明があります。説明後、不明な点がありましたら遠慮なくご質問下さい。

検査	(治療1日目) / (2日目) / (3日目) / (4~7日目) / (8日目) / (9日目) / (10日目) / (11~14日目) / (15日目) / (16日目) / (17日目) / (18~21日目)	・血液検査があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週) ・体重を測定します(1回/週)	・血液検査があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・血液検査があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・血液検査があります(2~3回/週) ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・血液検査があります(2~3回/週) ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・血液検査があります(2~3回/週) ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・血液検査があります(2~3回/週) ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・血液検査があります(2~3回/週) ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・血液検査があります(2~3回/週) ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)
治療	・点滴があります ()本 ()本 ()本 約()時間要します *抗癌剤があります	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週) ・体重を測定します(1回/週)	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)	・点滴があります ・胸部レントゲンの撮影があります(1回/週)
内服	*点滴中に痛みがあった場合、点滴をしている手に腫れがある場合、お知らせください。 ・吐き気など副作用を抑えるお薬が1週間分処方されます。 ・薬剤師が訪問、説明いたします。									
食事	・食事の制限はありません。副作用の吐き気などにより食欲が低下することがあります。無理に摂取せず、食べられるものを摂取しましょう。白血球数が1000以下の場合、差し入れの生ものは避けましょう。 ・栄養士が訪問いたします。何でも、遠慮なくご相談ください。食事内容の変更も出来ます。口内炎が出来る場合があります。食欲の低下につながります。早めにお知らせ下さい。 ・1~5日目まで尿の量を調べます。 ・5日間尿を貯めるか、1回量を測定していただきます。									
排泄	・制限はありません。*抗癌剤が入っている点滴中は安静に過ごしてください。 ・白血球数が2000以下や血小板数が50000以下に低下している時期は活動が制限されます。状況により個室への入室や空気清浄機を使用します。 ・入浴できます(白血球数が2000以下の場合、熱がある場合など入浴出来ない場合があります。) ・手洗い、うがいを行います。特に、白血球数が3000以下に低下している期間はうがい薬を使用しましょう。またマスクを装着しましょう。 *看護師よりパンフレットを用いて、副作用などについて説明を行います *副作用の出現は個人により差があります。パンフレットに書かれていることがすべて起こるとは限りません。気になることがあれば何でもお聞き下さい。 *お薬の種類により脱毛が出現します。かつらの購入や眉毛に関する対応の仕方について説明いたします。									
活動	・制限はありません。*抗癌剤が入っている点滴中は安静に過ごしてください。 ・白血球数が2000以下や血小板数が50000以下に低下している時期は活動が制限されます。状況により個室への入室や空気清浄機を使用します。 ・入浴できます(白血球数が2000以下の場合、熱がある場合など入浴出来ない場合があります。) ・手洗い、うがいを行います。特に、白血球数が3000以下に低下している期間はうがい薬を使用しましょう。またマスクを装着しましょう。 *看護師よりパンフレットを用いて、副作用などについて説明を行います *副作用の出現は個人により差があります。パンフレットに書かれていることがすべて起こるとは限りません。気になることがあれば何でもお聞き下さい。 *お薬の種類により脱毛が出現します。かつらの購入や眉毛に関する対応の仕方について説明いたします。									
清潔	・制限はありません。*抗癌剤が入っている点滴中は安静に過ごしてください。 ・白血球数が2000以下や血小板数が50000以下に低下している時期は活動が制限されます。状況により個室への入室や空気清浄機を使用します。 ・入浴できます(白血球数が2000以下の場合、熱がある場合など入浴出来ない場合があります。) ・手洗い、うがいを行います。特に、白血球数が3000以下に低下している期間はうがい薬を使用しましょう。またマスクを装着しましょう。 *看護師よりパンフレットを用いて、副作用などについて説明を行います *副作用の出現は個人により差があります。パンフレットに書かれていることがすべて起こるとは限りません。気になることがあれば何でもお聞き下さい。 *お薬の種類により脱毛が出現します。かつらの購入や眉毛に関する対応の仕方について説明いたします。									
説明	・制限はありません。*抗癌剤が入っている点滴中は安静に過ごしてください。 ・白血球数が2000以下や血小板数が50000以下に低下している時期は活動が制限されます。状況により個室への入室や空気清浄機を使用します。 ・入浴できます(白血球数が2000以下の場合、熱がある場合など入浴出来ない場合があります。) ・手洗い、うがいを行います。特に、白血球数が3000以下に低下している期間はうがい薬を使用しましょう。またマスクを装着しましょう。 *看護師よりパンフレットを用いて、副作用などについて説明を行います *副作用の出現は個人により差があります。パンフレットに書かれていることがすべて起こるとは限りません。気になることがあれば何でもお聞き下さい。 *お薬の種類により脱毛が出現します。かつらの購入や眉毛に関する対応の仕方について説明いたします。									



肺がん化学療法 (CBDCA+TXO) コースメニュー (コース)		カルボプラチン AUC6 day① 200mg/m ² day① 3週休薬		身長	体重	体表面積
氏名	才	治療	カルボプラチン パクリタキセル	cm	kg	m ²
主治医	男・女	受看 持師				

項目	day①	day⑧	day⑮	day⑳	day㉑
抗 癌 剤	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
使用基準	白血球 ≥ 4000、血小板 ≥ 10万、発熱(一)、下痢(一)				
薬 剤	輸液 day①2000cc 以上 プレドニン(5)錠 day②10T, day③8T, day④6T, day⑤4T, day⑥3T, day⑦2T, day⑧1T ナゼア 00 day②1T, day③1T				
治 療	白血球 ≤ 1000 or 好中球 ≤ 500 で発熱(一)は GCSF100 μg + 抗生剤投与 白血球 ≤ 2000 or 好中球 ≤ 1000 で発熱(+)は GCSF100 μg + 抗生剤投与 血小板 3万以下で血小板輸血				
要 注 意	白血球 ≤ 2000 はゼロマックスを使用 白血球 ≤ 1000 は個室 or クリーンベッド				
血液毒性	白血球減少の最低値(中央値)は 11日後、回復(4000 ≥ 白血球)に 7日間を要する 好中球減少の最低値(中央値)は 13日後、回復(2000 ≥ 好中球)に 7日間を要する				
副作用 (添付書より)	嘔気・嘔吐 (50.45%)、食欲不振(45.43%)、全身倦怠感 (18.64%)、脱毛 (18.25%)、発熱 (5.74%)、白血球 ↓ (56.42%)、血小板 ↓ (42.67%)、 Hb ↓ (40.1%)、赤血球 ↓ (36.14%)、血小板 ↓ (31.65%)、GPT ↑ (10.15%)、GOT ↑ (9.18%)、好中球 ↓ (7.4%)、BUN ↑ (5.05%)、Ccr ↓ (3.57%)、 Scr ↑ (2.57%) 末梢神経障害 (65.1%)、関節痛 (40.3%)、筋肉痛 (36.3%)、悪心・嘔吐 (36.9%)、下痢 (14%)、口内炎 (12.4%)、脱毛 (83.6%)、発熱 (42.3%)、 白血球 ↓ (91.8%)、好中球 ↓ (94.5%)、Hb ↓ (76.1%)、血小板 ↓ (11.1%)、GOT ↑ (35.6%)、GPT ↑ (40.7%)、BUN ↑ (9.9%)				

カルボプラチン投与量 (mg/body) = AUC(血中濃度曲線下面積) 目標値 × (Ccr × 体表面積 ÷ 1.48 + 25) 女性は 0.85 を掛ける
この計算式により得られた投与量は、血小板減少率との間に相関性が見られる。(体表面積で投与量を算出すると血小板最低値は患者毎にバラツキがある。)

肺がん化学療法(CDDP+CPT-11) コースメニユー (コース)

氏名	才	男	女	主治医	受看 醫師 持師	治療	シスプラチン 80 (60)mg/m ² day① イリノテカン 60mg/m ² day①⑧⑯ 2週休薬	身長	体重	体表面積	m ²
----	---	---	---	-----	----------------	----	--	----	----	------	----------------

項目	day①	day③	day⑤	day⑧	day⑯	day⑳	day㉑
抗癌剤	(/)	(/)	(/)	(/)	イリノテカン (mg)	イリノテカン (mg)	シスプラチンの溶解液は生食を用いる
使用基準	条件:白血球≥ day①4000・day⑧3000 血小板≥10万、下痢(-)、発熱(-)						
薬剤	輸液 day①3000cc, day②2500cc, day③2000cc, day④1500cc, day⑤1000cc, day⑥500cc 以上 ブドニン(5錠) day②10T, day③8T, day④6T, day⑤4T, day⑥3T, day⑦2T, day⑧1T ナゼア OD day②IT, day③IT						
治療	白血球≤1000 or 好中球≤500 で発熱(-)は GCSF100 μg + 抗生剤投与 白血球≤2000 or 好中球≤1000 で発熱(+)は GCSF100 μg + 抗生剤投与 血小板3万以下で血小板輸血						
留意	水様便1回 or 泥状便2回以上は主治医へ報告 白血球≤2000 はゼロマックスを使用 白血球≤1000 は個室 or クリーンベッド						
副作用 (添付書より)	シスプラチン (プリプラチン) 嘔気・嘔吐(74.6%)、食欲不振(62.2%)、全身倦怠感(34.8%)、脱毛(25.7%)、白血球↓(36.5%)、貧血(28%)、血小板↓(17%)、BUN↑(14.3%) Ccr↓(14.1%)、Scr↑(6.6%)						
	イリノテカン (カンブト) 白血球↓(73.1%)、Hb↓(57.3%)、血小板↓(28%)、下痢(43%)、悪心・嘔吐(52.5%)、食欲不振(48.1%)、腹痛(12.2%)、腸管麻痺(1.5%)、 腸管穿孔(0.03%)、消化管出血(0.1%)、肝機能障害(1.2%)、黄疸(0.06%)、急性腎不全(0.05%)、間質性肺炎(0.9%)						

肺がん化学療法 (CDDP+GEM) コースメニュー (コース)

氏名	オ	男・女	主治医	受検 護士 特師	治療	身長 cm	体重 kg	体 面 積 m ²
					シスプラチン 80mg / m ² day① ゲムシタピン 1000mg / m ² day①⑧ 2週休薬			

項目	day①	day③	day⑤	day⑧	day⑩
抗癌剤	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
使用基準	白血球 ≥ day①3000・day③2000、血小板 ≥ day①10万・day③7.5万、発熱(-)				
薬剤	輸液 day①3000cc, day②2500cc, day③2000cc, day④1500cc, day⑤1000cc, day⑥500cc 以上 アレドニン(5)錠 day②10T, day③8T, day④6T, day⑤4T, day⑥3T, day⑦2T, day⑧1T ナゼア OD day②1T, day③1T				
治療	白血球 ≤ 1000 or 好中球 ≤ 500 で発熱(-) は GCSF100 μg + 抗生剤投与 白血球 ≤ 2000 or 好中球 ≤ 1000 で発熱(+) は GCSF100 μg + 抗生剤投与 血小板 3万以下で血小板輸血				
要注意	白血球 ≤ 2000 はゼロマックスを使用 白血球 ≤ 1000 は個室 or クリーンベッド				
血液毒性	白血球減少の最低値(中央値)は 17日後、回復に7日間を要する 好中球減少の最低値(中央値)は 19日後、回復に7日間を要する 血小板減少の最低値(中央値)は 14日後、回復に7日間を要する Hb 減少の最低値(中央値)は 20日後、回復に7日間を要する				
副作用 (添付書より)	シスプラチン (ブリプラチン) 嘔気・嘔吐 (74.6%)、食欲不振 (62.2%)、全身倦怠感 (34.8%)、脱毛 (25.7%)、白血球 ↓ (36.5%)、貧血 (28%)、血小板 ↓ (17%)、BUN ↑ (14.3%)、Ccr ↓ (14.1%)、Ser ↑ (6.6%) ゲムシタピン (ジェムザール) 白血球 ↓ (67.2%)、2000 未満は 13.1%、好中球 ↓ (60.1%)、1000 未満は 23.8%、赤血球 ↓ (65%)、Hb ↓ (66.9%)、8 未満は 16.1%、血小板 ↓ (29.5%)、5 万未満は 5.2%、食欲不振 (44.4%)、悪心・嘔吐 (37.1%)、GPT ↑ (33.6%)、発熱 (31.6%)、疲労感 (30.7%)、GOT ↑ (29.8%)				

肺がん化学療法(CDDP+VNR)コースメニュー (コース)

氏名	オ	男・女	主治医	受看 看護師	治療	身長 cm	体重 kg	体表面積 m ²
					シスプラチン 80mg/m ² day① ヒルルビン 20mg/m ² day①③ 2週休薬			

項目	day①	day②	day③	day④	day⑤	day⑥	day⑦	day⑧
抗癌剤	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
使用基準	シスプラチン(mg) ヒルルビン(mg)	シスプラチン(mg)	ピノレルビン(mg)					
薬剤	白血球 ≧ day①4000・day③2000、血小板 ≧ day①10万・day③7.5万、発熱(一)	輸液 day①3000cc, day②2500cc, day③2000cc, day④1500cc, day⑤1000cc, day⑥500cc 以上 アレドニン(5)錠 day②10T, day③8T, day④6T, day⑤4T, day⑥3T, day⑦2T, day⑧1T ナゼア OD day②IT, day③IT						
治療	白血球 ≦ 1000 or 好中球 ≦ 500 で発熱(一)は GCSF100 μg + 抗生剤投与 白血球 ≦ 2000 or 好中球 ≦ 1000 で発熱(+)は GCSF100 μg + 抗生剤投与 血小板 3万以下で血小板輸血							
要注意	白血球 ≦ 2000 白血球 ≦ 1000	はゼロマックスを使用 は個室 or クリーンベッド						
血液毒性	ヒルルビン	白血球減少の最低値(中央値)は 15 日後、回復に 5 日間を要する 好中球減少の最低値(中央値)は 17 日後、回復に 7 日間を要する						
副作用 (添付書より)	シスプラチン (プリプラチン)	嘔気・嘔吐 (74.6%)、食欲不振 (62.2%)、全身倦怠感 (34.8%)、脱毛 (25.7%)、白血球 ↓ (36.5%)、貧血 (28%)、血小板 ↓ (17%)、BUN ↑ (14.3%) Ser ↓ (14.1%)、Ser ↑ (6.6%)						
	ヒルルビン (ナベルビン)	白血球 ↓ (91.7%)、2000 未満は 77.2%)、好中球 ↓ (89.5%)、1000 未満は 85.8%)、赤血球 ↓ (72.5%)、Hb ↓ (71.6%)、血小板 ↓ (15.8%)、食欲不振 (51.7%)、全身倦怠感 (36%)、発熱 (25.7%)、脱毛 (24.9%)、嘔吐 (19.2%)、静脈炎 (13.3%)、口内炎 (12.3%)、便秘 (11.5%)、知覚異常・腱反射減弱 (10.3%)						

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版者名	出版地	出版年	ページ
近藤晴彦	肺葉切除のコツ (右上) — 標準的な 血管走行と variation —	呉屋朝幸	一般外 科医の ための 呼吸器 外科の 要点と盲点	文光堂	東京	2001	p.164- 168
近藤晴彦	肺葉切除のコツ (右中)	呉屋朝幸	一般外 科医の ための 呼吸器 外科の 要点と盲点	文光堂	東京	2001	p.170- 171
近藤晴彦	肺葉切除のコツ (右上中)	呉屋朝幸	一般外 科医の ための 呼吸器 外科の 要点と盲点	文光堂	東京	2001	p.172- 173
赤須孝之 近藤晴彦	大腸癌の肺転移	上西紀夫 田中雅夫	消化器 癌の	中外医 学社	東京	2001	P.97- 99

著者氏名 論文タイトル名 書籍全体の 書籍名 出版者名 出版地 出版年 ページ
編集者名

外科治療
専門医に
きく最新
の臨床

雑誌

発表者氏名	論文タイトル	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Okumura T. Kondo H. et al	Fluoroscopy-assiated thoraco- scopic surgery after computed tomography-guided bronchosco- pic barium marking	Ann Thorac Surg	71	439- 442	2001
Moriya Y. Kondo H. et al	Increased expression of lamin- 5 and its prognostic signifi- cance in lung adenocarcinoma of small size	Cancer	91	1129- 1141	2001
Tokunou M. Kondo H. et al	c-MET expression in myofibro- blast: Role in autocrine acti- vation and prognostic signifi- cance in lung adenocarcinoma	Am J Pathol	158	1451- 1463	2001
Okumura T.	Intrapulmonary metastasis of	J Thorac	122	24-28	2001

発表者氏名	論文タイトル	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kondo H. et al	non-small cell lung cancer: A prognostic assessment	Cardiovasc Surg			
Naruke T. Kondo H. et al	Prognostic and survival after resection for bronchogenic carcinoma based on the 1997 TNM-staging classification: the Japanese experience	Ann Thorac Surg	71	1759- 1764	2001
Carbone E. Kondo H. et al	T2 tumors larger than five centimeters in diameter can be upgraded to T3 in non-small cell lung cancer	J Thorac Cardiovas Surg	122	907- 912	2001
近藤晴彦	他癌の既往のある患者をみるとき	呼吸	20	177- 180	2001
近藤晴彦 ほか	肺野末梢微小病変に対する低侵襲 手術 —— 術前気管支ファイバー 下バリウムマーキング後のX線 透視併用胸腔鏡下肺部分切除術	胸部外科	54	921- 925	2001
Niho S. Kubota K. et al	Phase II study of docetaxel and cisplatin administered as three consecutive weekly infusions for advanced non-small cell lung	LUNG CANCER	35	203- 207	2002

発表者氏名	論文タイトル	発表誌名	巻号	ページ	出版年
	cancer.				
山本信之	高齢者限局型 (Limited Disease: LD) 小細胞肺癌に対する集学的治療の可能性	肺癌の臨床	4	87-92	2001
山本信之 米坂仁雄	癌化学療法 of BBM	BBM ジャーナル	2	28-35	2001
山本信之	非プラチナ製剤による併用化学療法	メディカル 朝日	30	14-15	2001
山本信之	肺がん：非小細胞肺がん	最新医学	6月	1324- 増刊号 1335	2001
山本信之 西條長宏	抗悪性腫瘍薬の第 I / II 相試験のガイドライン	最新医学	6月	1515- 増刊号 1541	2001
Takeyama H, Tada H, et al	The spectrum of micronodular thymic epithelial tumors with lymphoid B-cell hyperplasia	Histopathology	38	519-527	2001
Tsurutani J, Tada H, et al	Mutational analysis of the β -tubulin gene in lung cancer	Lung Cancer	35	11-16	2001
Tsurutani J,	Point mutations in the topo-	Lung Cancer	35	299-	2001

発表者氏名	論文タイトル	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Tada H. et al	isomerase I gene in patients with non-small cell lung cancer treated with irinotecan			304	
Yamamoto R. Tada H. et al	Double stent for malignant combined esophago-airway lesions.	Jpn J Thorac and Cardiovas Surg	50	1-5	2002
