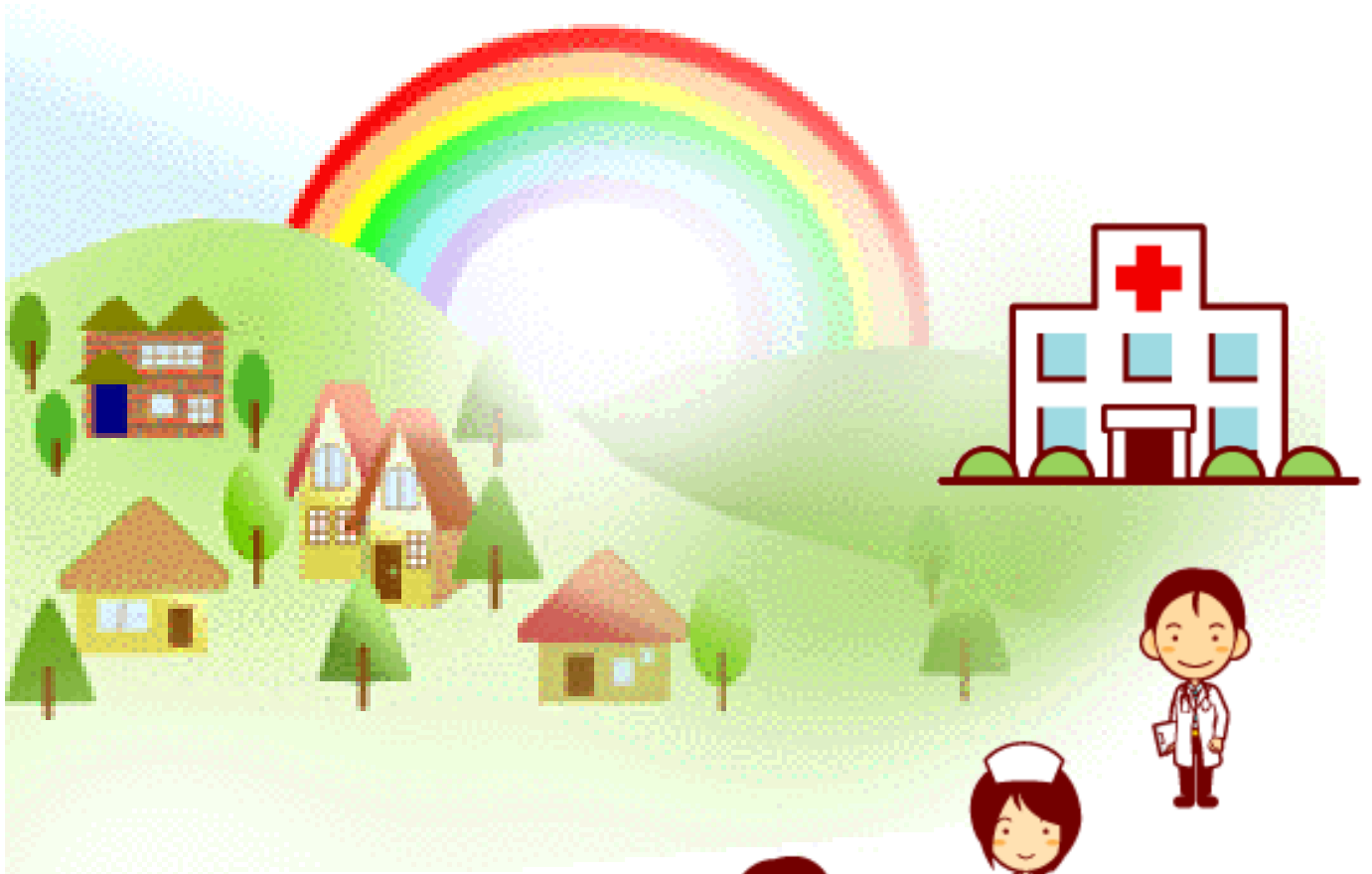


結(ゆい)日誌

大腸がん術後地域連携パス Ver.2.3





幸せを呼ぶふくろう

結（ゆい）日記

あなたの健康・笑顔に「結」びつきますように・・・

そしてこの日記が、

あなたにとって役立つ情報となり、癒しの存在となることを願っています。



すずらん

花言葉：幸せが戻ってくる、訪れる

結（ゆい）日記 目次

緊急連絡先等
1 総論
2 化学療法
3 緩和ケア
4 日常の注意
5 相談窓口

あなたの心の支え



このスペースは、(写真、絵、ことばなど) ご自由にお使い下さい。

あなたを支える治療チーム



かかりつけ医：

緊急連絡先：



連携病院緊急連絡先：

電話番号：

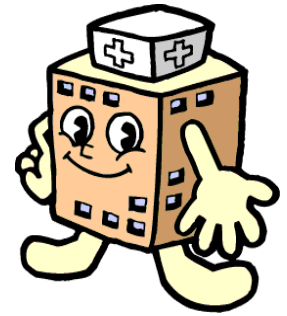
担当医：

パスについて



パスってなあに？

当院で治療を受けたあなたを、今後お近くの連携医（かかりつけ医）と当院との両方で連絡を取り合い、標準治療の継続とわかりやすい定期通院をおこなっていくために作られた一連の書式（パス）です。



パス=Pathはもともと「小道」という意味で、今後の治療方針を指し示した「道」です。これからのがんとの闘いの中で、道はずれて深い森の中をさまよわないための道しるべと考えてください。

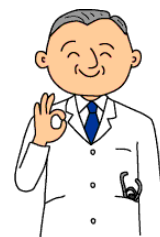


パスの実際

医療者用のパスと患者さん用のパスがあります。どちらにも今後の治療や通院スケジュールの表が入っています。このスケジュールに従って各病院、医院へ通院していただきます。また、この患者さん用パスには「データ記入用紙」が入っています。病院医師も連携医も、そのデータをもとに診療を続けていきます。どちらに通院する場合でも、この患者さん用パスを忘れずに持参してください。



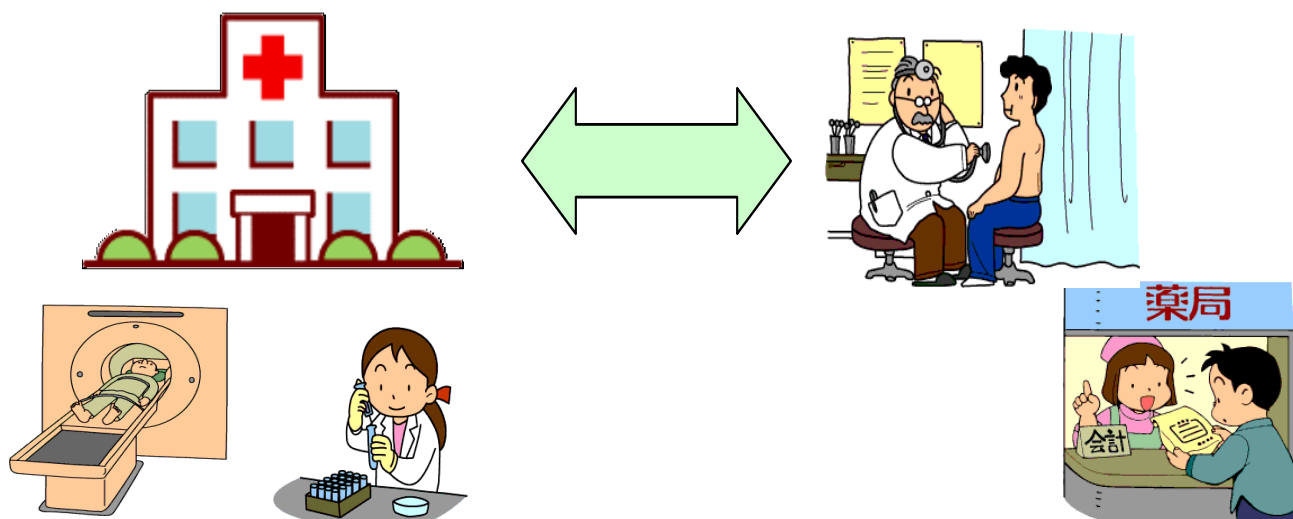
患者さん用
パス



医療者用
パス

パスの利点

当院への頻繁な通院が不要となり、通院の不便さや外来での長い待ち時間から開放されます。また、複数の主治医によるサポートを受けられる長所が生まれます。



病院と連携医の両方でサポートしてもらえるのね。パスがあれば安心ね。



費用負担

がん医療における「地域連携パス」を利用した診療は保険診療で認められています。このシステムでは、個別に策定される連携計画や診療情報提供書の作成と連携医からの情報提供に対して、費用をご負担いただくことがあります。

がんについて



がんってどんな病気？

体の中の細胞が何らかの異常を起こした結果生じる
病気のことを言います。このがん細胞は、生体内の

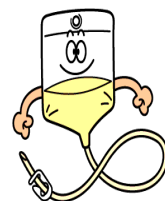


バランスを無視して増殖を続け、正常組織の働きを阻害したり、血流やリンパの流れに乗って肝、肺、脳、骨などの重要臓器に転移してその働きを低下させ、放置すれば生命を脅かすことになる病気です。

一口にがんと言っても・・・

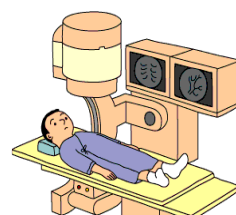


同じ臓器にできたがんでも、きわめて
ゆっくり発育するものから進行の早い
ものまで、いろいろな種類があります。



発生した臓器によっても性質が異なり、手術治療
が有効なもの、抗がん剤がよく効くもの、放射線

に感受性があるものなどさまざまです。あなたの
病気に最も適した治療法を選択することが重要
です。



いろいろあるのね。
先生とよく相談しないとね。



がんとうまく付き合っていくためには？

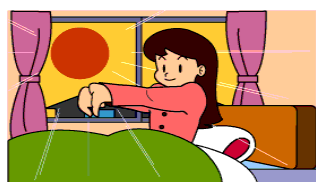
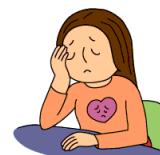
まずは、予防が大切です。次に重要なのは早期発見で、適切な治療でほぼ完治します。予防や早期発見が叶わなかった場合でも、それぞれのがんに適した治療を行い、継続した経過観察（通常は5年間）をおこなうことで十分に病気に太刀打ちできます。また、



完治を望めないような場合でも、適切な治療を継続することによりがんと共に存しながら日常生活を過ごしていくことが可能です。

発想を変えましょう！

がんという診断は、あなたにとって悪い知らせでしかありません。ひどくショックを受けたのではないのでしょうか。でも、私たち命あるものには、いつか必ず死が訪れます。がんにかかったことも特別に不幸なことではありま



せん。大事なことはこの病気と闘い、あるいはうまく付き合って天寿をまっとうするように努力することです。あなたやご家族が病気と向き合い、苦痛のない生活が送れるように、

私たち医療機関がお手伝いさせていただきます。あなたも強い意志を持って病気と立ち向かってください。



大腸がんのステージについて

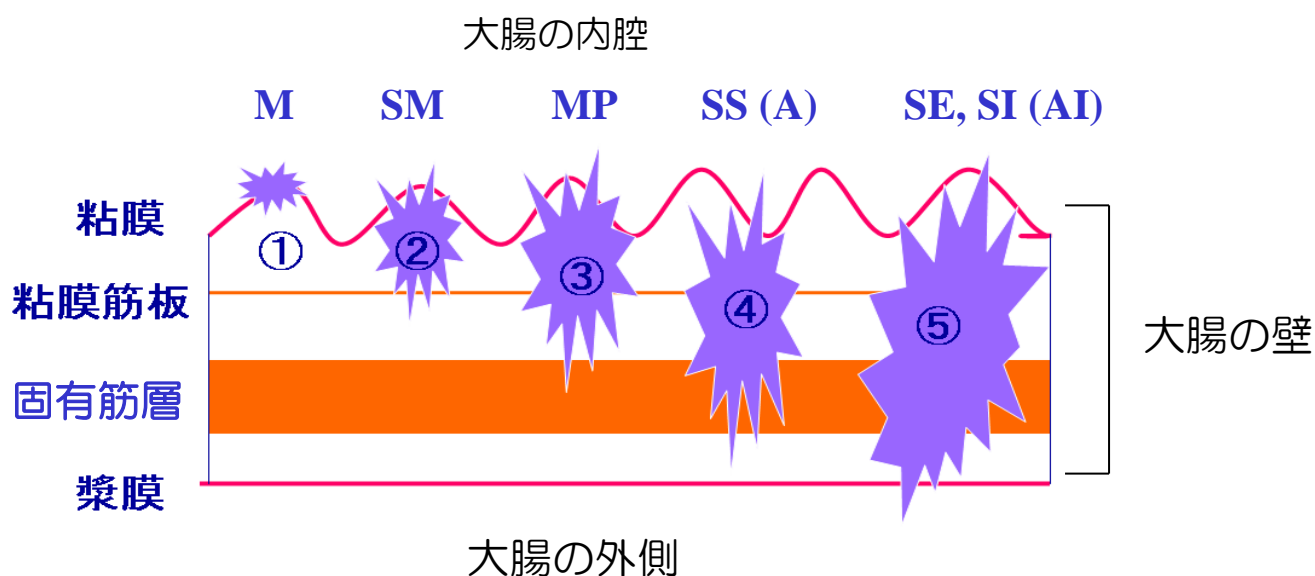


ステージとは？

がんの進行具合を表す言葉です。①がんの壁深達度、②リンパ節転移の状況、③遠隔転移の有無によりステージが決まります。

壁深達度とは？

がんは粘膜から発生します。がんが、その成長とともに大腸の壁のどこまで深くひろがっているかという分類です。

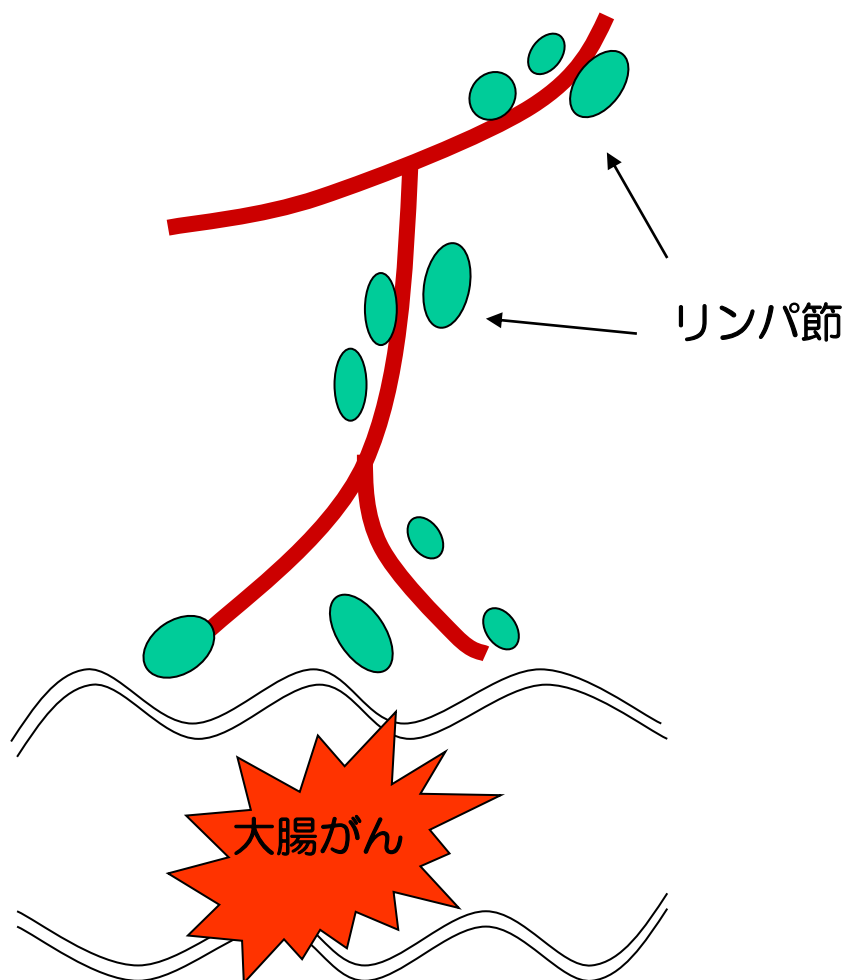


①②は早期がんです。

⑤になると、腹膜播種の可能性があります。腹膜播種は腹腔内にがんがこぼれ落ちて広がる遠隔転移のひとつです。もちろん⑤でも、腹膜播種が現れず完治する人も大勢います。

リンパ節転移とは？

- * 大腸の周囲には血管に沿ってたくさんのリンパ節があり、地図のように番号がつけられています。
- * リンパ節は病巣の近くから離れた部位まで、1～4群に分けられ、通常は2～3群までのリンパ節を切除するのが一般的です。4群リンパ節への転移は遠隔転移とみなされます。
- * リンパ節にがんが転移しているかいないか、あるとすればどこに何個転移があるか、がステージを決める重要なポイントになります。



ステージ分類

ステージ0：がんが粘膜の中にとどまっている。

ステージ1：がんが大腸の壁にとどまっている。

ステージ2：がんが大腸の壁の外まで浸潤しているが、転移はない。

ステージ3a：病巣近くのリンパ節に**3個以内**の転移がある。
遠隔転移はない。

ステージ3b：病巣近くのリンパ節に**4個以上**、あるいは病巣から離れた**3群**と呼ばれるリンパ節に**1個**でも転移がある。遠隔転移はない。

ステージ4：腹膜、肝、肺、手術操作の及ばない遠くのリンパ節転移など、遠隔転移がある。

遠隔転移があればすべてステージ4となります。しかし、遠隔転移の中でも肝転移や肺転移では、手術的に切除できれば完治する場合があります。そのため大腸がんでは肝、肺への転移巣も積極的に切除します。

どんなステージでも術後5年間、病気の再燃、再発がなければ、その時点で一応完治と判断します。

さあ、5年間がんばりましょう！

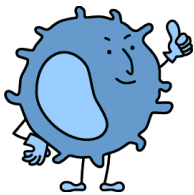
検査のお話



腫瘍マーカーってなに？

マーカーとは“目印”を意味することから、“腫瘍（がんを含む）の存在の可能性を示唆するもの”と考えることができます。ヒトの体に発生する腫瘍の中には特異な物質を作り出すものがあります。これは腫瘍が大きくなるにしたがって体液、主に血液中に出てくることから“目印”すなわち腫瘍マーカー測定値の上昇として認識できるようになる訳です。

腫瘍マーカーの種類は？



ヒトに発生する腫瘍に対して、これまでに多種類の腫瘍マーカーが報告されており、一言で説明することは不可能です。ここでは、胃がん、大腸がんに関わる主な腫瘍マーカーを示します。

CEA : carcinoembryonic antigen（癌胎児性抗原）の略称

胎児の腸管に存在することからこの名がついたもの。消化管系を中心に各臓器のがんで程度の差こそあれ陽性となる一般的な腫瘍マーカーで陽性率は30～70%と考えられています。ただし、肝硬変、慢性肝炎などの良性疾患や加齢、長期喫煙でも上昇することがあります。

正常範囲：5.0ng/ml 以下

CA19-9 : carbohydrate antigen (糖鎖抗原)

19-9はもともと、膵癌の診断に有効として注目を集めた血中の腫瘍マーカーです。現在では消化器系を中心とする腫瘍マーカーとして常用されています。陽性率は膵がんで90%近く、胆道系がんで40~80%、胃がん、大腸がんで約30%と考えられています。ただし、胆石症などの良性疾患でも高値をとる場合があります。

正常範囲：37.0U/ml以下

腫瘍マーカーの測定値をどのように解釈すべきか？

腫瘍マーカーの測定値を解釈するにあたっては注意が必要です。なぜなら、腫瘍マーカーの中には良性疾患でも上がってくる場合や、逆にがんが存在するにもかかわらず上がってこない場合があるなど、決定的なものではないからです。したがって、画像所見など他の検査結果を含め、総合的に判断する必要があります。

腫瘍マーカーで何がわかるの？

腫瘍マーカー測定値の異常は、がんの存在を疑うきっかけとなります。また、化学療法や放射線療法を受けている場合は、その治療効果判定の一つとして使われます。しかし、測定値の変動のみでがんの存在や経過観察中における病態の悪化、回復を決定づけるものではありませんから、数値に対して過敏に反応する必要はありません。なお、測定する頻度は原則として、月に1回であることをご承知ください。

術後補助化学療法について



化学療法とは？

抗がん剤治療のことです。以下の2種類があります。

1. 補助化学療法

手術後、再発の可能性がありうるステージの人に行うもので、不確実ながんの存在に対する治療、いわば予防的な抗がん剤治療です。

2. 進行、再発がんに対する化学療法

手術の適応がない場合、手術で取り切れなかった場合、術後に再発した場合など、明らかながんの存在に対する治療です。

大腸がんの補助化学療法の歴史

1997年に発表された試験で、ステージ2、3の術後では手術のみの人の5年生存率が63%であったのに対し、5FU（ファイブエフユー）とLV（ロイコボリン）という2種類の薬（どちらも注射薬）を術後に使用した人の5年生存率は74%という結果が出ました。これにより、欧米では「5FU+LV療法」が術後補助化学療法の標準治療として確立しています。さらに、2006年に発表された試験で、上記2種類を内服薬に置き換えた治療が5FU+LV療法と同等の効果があることが確かめられました（UFT+ユーゼル療法、あるいはUFT+ロイコボリン錠療法）。このため、これらの内服薬は日本の大腸癌治療ガイドラインでも推奨されています。また、カペシタビン（ゼローダ）とTS1という内服薬が大腸癌に対して有効であることも証明されています。

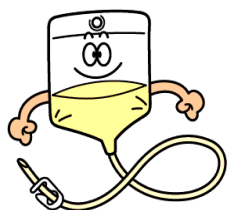
近年、これらにオキサリプラチンの点滴を併用することで、より高い再発予防効果が認められています。使用法、効果、副作用にそれぞれ特徴がありますので、どれを選択するかは主治医と相談して下さい。基本的にはステージⅢが適応となりますが、ステージⅡでも、腸閉塞をきたしていた場合、多臓

器浸潤を認めた場合、腸に穴が開いていた（穿孔）場合、細胞レベルの悪性度が高い（未分化癌）場合、摘出されたリンパ節が12個未満の場合、癌の近くの静脈やリンパ管に癌細胞の浸潤がある（脈管侵襲陽性）場合は再発リスクが高いハイリスクステージⅡと呼ばれ、術後化学療法が推奨されています。

治療期間について、原則6か月間行います。オキサリプラチンは6か月間投与すると末梢神経障害と呼ばれる手足などがしびれる後遺症が残ることが多くなります。最近ではステージⅡや比較的進行していないステージⅢでは3か月間でも再発予防効果にほとんど差がないという報告もあり、3か月間で終了することも検討されています。

5年生存率とは？・・・診断から5年経過した後に生存している患者さんの割合を示したもの。がんの治療判定の目安として用いられています。

化学療法の副作用について



おもな副作用には白血球減少、貧血、血小板減少、下痢、口内炎、色素沈着、発疹、間質性肺炎などがあります。治療を開始した直後に出現する副作用や、数ヶ月間治療を継続して出現する副作用もあり、副作用の出現は人さまざまです。また自覚症状の乏しい副作用もあります。そのため治療中は定期的に血液検査などをおこない、異常がないかどうかを注意深く調べます。

以下に出現の可能性のある副作用・日常生活の注意について記載します。副作用の初期症状を理解して、症状が出現した時に落ち着いて対処するために、また早期の段階で発見し迅速な対処ができるように、副作用に関して理解しておくことは大切です。



白血球減少

○ 症状

白血球の数が少なくなると体の抵抗力が落ち、風邪などの感染症にかかりやすくなります。

○ 発生する頻度

白血球減少として、治療を受けた方の40%（重い症状は10%）



日常生活の注意

感染症を防ぐためには、外出時は人混みをさける、外出から帰った時は手洗い・うがいをする、食事の前・トイレの後は手を洗う、歯をみがく時は口の中を傷つけないように優しくみがくなど、注意してください。定期的に血液検査で状態をチェックしますので指示された検査を必ず受けてください。

38度以上の発熱、のどの痛み、排尿時の痛みなど感染症の兆候があらわれた時は早めに病院へ連絡してください。

食欲不振・吐き気

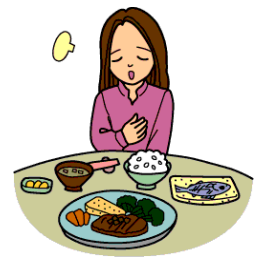
○ 症状

食欲が落ちたり、吐き気が現れたりすることがあります。しかし、体力を落とさないためにも食事は少量でもきちんと摂るように努めましょう。

○ 発生する頻度・時期

治療を受けた方の30%（重い症状は5%）

投与直後から吐き気や食欲不振があらわれることがあります。およそ、1～2週間後には改善してくることが多いですが、症状が辛い場合には、吐き気止めの薬を使用します。



日常生活の注意

食欲のない時は脂っこいものや香りの強い物はさけ消化のよい物を食べるように工夫しましょう。また1回の食事は少なめにして、ゆっくりと食べましょう。吐き気がある時は、横になったり、深呼吸を試みましょう。また、からだをしめつける衣服はさけるようにしましょう。吐き気がつらい場合は我慢せずに医師に相談してください。

下痢・腹痛

○ 症状

排便の回数が増えたり、水様便(固形・泥状でない便)が出たりすることがあります。また、周期的な腹痛があったり、夜中に排便があることもあります。飲みはじめて数日以内に口内炎と同時に下痢が起こった場合は、服用をやめてすみやかに医師に相談してください。

○ 発生する頻度

下痢の頻度 治療を受けた方の30% (重い症状は10%)

日常生活の注意

普段の便通の状態を把握しておくことが大切です。下痢のときは、消化の良い、規則正しい食事を心がけてください。食物繊維の多い食べ物や脂っこい物、香辛料を多く使った料理などは避けてください。腹部、下半身の保温を心がけてください。

★下痢が続くと栄養分や水分が不足して体調を大きく崩す原因となります。特に脱水症状を防ぐためにも、水分を多めに取ってください。

口内炎

○ 症状

できもの、歯ぐきの腫脹(赤い腫れ)、ただれ、粘膜の切れ込みや盛り上がりによる痛み・出血などが出たりすることがあります。広い範囲に痛みのある場合や飲みはじめて数日以内に下痢と同時に起こった場合は、服用をやめてすみやかに医師に相談してください。

○ 発生する頻度

治療を受けた方の20%

色素沈着

○ 症状

皮膚や爪・指先などが黒くなったりします。

○ 発生する頻度

治療を受けた方の20%

日常生活の注意

直射日光が当たるところにできやすいとの報告もありますので、日差しが差し込む場所をさけ、外出時には帽子や衣類で直射日光をさけるよう注意しましょう。

発疹

○ 症状

首すじや手、足、背中などの皮膚に発赤や発疹が出ます。

とくに、飲み始めて数日以内に全身にかゆみをともなって起こった場合や、手足に痛みをともなう腫れや発赤が起こった場合などはすみやかに担当の医師に相談してください。



○ 発生する頻度

治療を受けた方の10%

日常生活の注意

チクチクするウールや化学繊維は皮膚を刺激します。症状がひどくならないように、刺激の少ない木綿の肌着を着用し、ウールのセーターなどが直接皮膚に接しないようにしましょう。

間質性肺炎

○ 症状

痰を伴わないせき、息切れ、発熱など

○ 発生する頻度

治療を受けた方の0.3%（300人に1人）

日常生活の注意

息切れ、せき、発熱あるいはかぜ様症状が現れることがあります。かぜをひいたと自分で判断しないで、すみやかに担当の医師に相談してください。せき、発熱、息切れ、呼吸困難等の症状が普段よりもより強く現れたらすみやかに担当の医師に相談してください。

流涙

○ 症状

薬の影響を受けて、涙がでることがあります。

○ 発生する頻度

治療を受けた方の10人に1~2人くらい

日常生活の注意

日常生活で目の症状が気になるときは、なるべく早く担当の医師に相談してください。症状によっては、眼科検査と治療を行う必要があります。



治療中や治療後に気になる症状やいつもと違う症状がある場合、
疑問な点がありましたら遠慮なくスタッフに相談してください。



緩和ケアについて



緩和ケアってどんなことするの？

がんによって生じる心や体のさまざまなつらい症状を和らげるケアをいいます。

緩和ケアは、日常生活を送る上で、つらくないようにがんと付き合っていくための方法です。

緩和ケアっていつから受けるの？

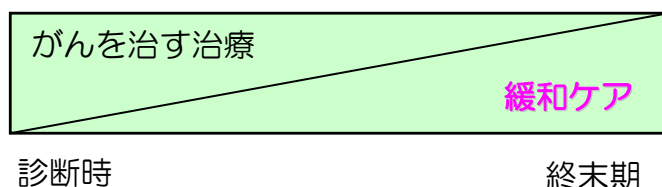
がんが進行した時期だけでなく、がんの診断や治療と並行して行われるものです。

がんが診断されたときには、ひどく落ち込んだり、落ち着かない、眠れないことがあるかもしれません。

抗がん剤や放射線治療では、食欲がなくなったり、吐き気などの副作用が起こることもあります。

痛みやつらい症状があるままでは、がんの治療自体が辛いものになってしまいます。

緩和ケアの考え方を導入することで、これらのつらい症状を和らげながら治療をおこなうことができます。



がんの治療と並行して、緩和ケアを受けるといいのね。なるほど!!



緩和

緩和ケアっていつまで受けられるの？

がんの治療がむずかしいということがあっても、何もできないということではありません。

痛みや吐き気、食欲不振、だるさ、気分の落ち込み、孤独感、自分らしさを保つことや、生活スタイルの確保など、緩和ケアはあなたの生活が保たれるように医学的な側面ばかりでなく、さまざまな職種で幅広く継続的に対応します。

緩和ケアってどこで受けられるの？

緩和ケア病棟・ホスピスという専門の施設で入院・外来ケアを受けることもできますし、一般病院では、緩和ケアチームという専門のチームで受けることができます。

「がん診療連携拠点病院」の指定を受けている医療機関は、緩和ケアに対応できる機能を持っています。



緩和ケアを受けたいと思ったらどうするの？

主治医や看護師、ソーシャルワーカーなどにご相談ください。

当院には、緩和ケアチームがあります。

また、「がん診療連携拠点病院」の指定を受けている医療機関には、がんについていろいろな相談ができる「相談支援センター」があります。



日常の注意点



<術後の腹部症状について>

便通の異常

術後半年から1年くらいは、大腸が短くなることにより下痢や軟便になる傾向が見られます。また直腸の手術では、一回にまとまって排便ができない、などの症状がよく現れます。多くは自然に軽快しますが、症状がひどい場合は薬の助けを借りましょう。主治医にご相談ください。

腸閉塞

文字通り、腸の通過が悪くなることの総称です。術後の腸閉塞は暴飲暴食などが原因となって発症するもので、生涯にわたって起こる可能性があります。排便や排ガス（オナラ）の停止、腹部膨満、腹痛、嘔吐などの症状が順次起こってくるのが特徴です。多くは絶飲食、チューブによる消化管内容の吸引で軽快しますが、場合によっては手術が必要なこともあります。いずれにしても入院治療が必要ですので、すぐに主治医に相談してください。

暴飲暴食はやめましょう！

食後はゆったりと！



匂わないオナラ？

術後の食生活で禁止の食べ物はありません。しかし、「手術後にオナラが出やすくて困る」という訴えや、人工肛門を作った患者さんから「匂い」についての相談をよく受けます。匂いのもとには、大腸で食物残渣が細菌によって分解されて発生するガスの中に含まれる、硫化水素、インドール、スカトールと言う名の成分です。

動物性タンパク質に由来するガスは一般に強い臭気を発生させます。

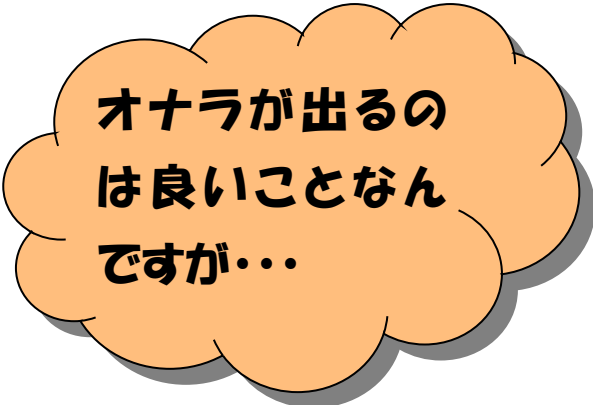
消化管の動きが低下して腸内容が停滞すると、腸内の悪玉菌が増殖して臭気が強くなるとも言われています。

肉食に偏った食事をしない。

硫黄分の多い玉ねぎ、ニンニクの過剰摂取を避ける。

乳酸菌を多く含む食物を摂取する。

就寝前の食事を避け、食事はゆっくと食べる。



オナラが出るのは良いことなんですが…

相談窓口



「がん診療連携拠点病院」の指定を受けている医療機関には、がんについていろいろな相談ができる「相談支援センター」があります。その他の治療法（セカンドオピニオン）について、医療費の相談、がん就労支援、自宅での療養、介護保険制度、遺伝相談についてはがん拠点病院の主治医や相談窓口（がん相談支援センター）にお問い合わせください。



お問い合わせは、がん相談支援センターへ