

く す り ば こ



56. 癌の薬物療法：癌化学療法《Ⅳ》

— もう1つの薬物療法 —

化学療法を受ける時、不快な副作用(吐き気など)が出てくる場合があります。このような場合は、吐き気など、生活に不都合な症状を抑える薬物療法が必要になります。それが『もう1つの薬物療法』です。

化学療法による吐き気の治療(支持療法)

癌の治療をしている患者さまは多くの場合、抗癌剤の点滴終了後に吐き気を訴えられます。そしてそのあらわれ方もいろいろで、時に日常生活の大きな妨げになります。

【吐き気の発現する時間による分類】

- ・即時型(急性)の悪心・嘔吐 ※悪心：気持ちが悪くて、吐きそうな感じ。吐き気。
→ 多くの場合、抗癌剤投与後1～2時間以内に始まり数時間持続します。
- ・遅発性(遅延性)の悪心・嘔吐
→ 投与後24～48時間程度で発症し、多くは数日～1週間程度持続します。

【吐き気の原因や性質による分類】

- ・予測性(神経性)の悪心・嘔吐
→ 嘔吐よりも悪心が強く、男性より女性に多い、老年者より若年者に多いと言われます。
「病院内に入っただけでも吐き気がする」などもこの分類に入ります。
- ・抗癌剤自体が原因となる吐き気

吐き気を抑える薬には大きく分けて以下のようなものがあります。

(1)5-HT₃受容体拮抗剤(カイトリル[®]、セロトーン[®]、ナゼア[®]など)

抗癌剤を投与する前に使用し、吐き気を抑えます。主に即時型(急性)の悪心・嘔吐に効果的といわれます。抗癌剤の刺激により分泌されたセロトニン(5-HT)が、その受容体に結合すると吐き気がおこります。受容体とは、電気で言うとコンセントのようなもので、そのコンセントを薬でふさぐことにより吐き気を抑えます。

(2)ステロイド系薬剤(デガドロン[®]など)

主に(1)や(3)の薬と併用(いっしょに使用)することで効果を発揮します。

合成副腎皮質ホルモン剤と呼ばれることもあります。

(3)その他(プリンペラン[®]など)

胃や腸管の異常運動を是正する薬や、気分を安定させる薬など、吐き気を抑える力は、5-HT₃受容体拮抗剤のように強くはないようですが、予測性(神経性)の吐き気に効果的なものなどがあります。

最後に、吐き気の症状は個人差もあり、また周りの環境などにも影響されます。特に遅発性(遅延性)の悪心・嘔吐は、その傾向があるようです。治療の後は、「のんびりと好きな音楽を聴いたり、楽しいテレビ番組を見たり、神経を使わず、好きなものを食べる」などといった程度のことで、だいぶ症状が違うようです。患者さまの周囲の人々も、リラックスできるよう心がけてあげてください。

※「癌の薬物療法：癌化学療法」シリーズではこれまでに以下の説明をさせていただきました。

- I. 抗癌剤による化学療法(2008年6月第201号)
- II. 新しいタイプの抗癌剤による化学療法(2008年12月第207号)
- III. 化学療法中の日常生活(2009年3月第210号)



薬剤部 篠原 嘉篤