


【R-CHOP療法について】

(リツキサン+エンドキサン+ドキシソルビシン+オンコビン+プレドニン)

お薬の名前と治療のスケジュール(副作用の状況を考慮して、抗がん剤の影響が強く残っていると考えられる場合は、次回の治療開始を延期することがあります。)

| | | | 1日目 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | |
|------------------|-------------------------|---------------------------|---|---|---|---|---|---|--------------------|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| 薬の名前 | 作用 | 点滴時間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ロキソプロフェン錠 | アレルギー様 症状を抑える 薬です | リツキサン開 始30分前に内 服します |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ネオマレルミンTR | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生理食塩液 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リツキシマブ注 | 抗がん剤です | 4~6時間 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| グラニセロンバッグ | 吐き気止めです | 15分 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オンコビン注 | 抗がん剤です | 15分 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ドキシソルビシン注 | 抗がん剤です | 15分 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生理食塩液 | ルート内を洗い 流すためです | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エンドキサン注 | 抗がん剤です | 2時間 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| プレドニン錠 | 抗がん剤です | 朝・昼 内服 | |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | |      | | | | | | <p>朝 8 錠、昼 4 錠</p> | | | | | | | | | | | | | | | |

・点滴部位の痛みが出た場合
はすぐに知らせてください。
・尿が赤くなることがあります。

治療による副作用

：注意が必要な時期

| | | 1日目 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | |
|------|-----------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|
| 自覚症状 | アレルギー様症状 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 蕁麻疹、くしゃみ、咳、顔のほてり、皮膚の痒み・赤み、頭痛、寒気、息のしづらさ、吐き気など、違和感を感じたらすぐにお知らせください。 |
| | 食欲不振・吐き気 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 吐き気が起こることがあります。我慢せず、吐き気止めの薬を使いましょう。 |
| | 不眠 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 寝つきが悪くなる時があります。症状があるときはお知らせください。 |
| | 胃部不快感 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 胃の痛みやゲップ、むかつき、腹部膨満感、食欲がないなど、気になる症状があるときはお知らせください。 |
| | 出血性膀胱炎(血尿・排尿痛) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 排尿時の不快感、尿に血が混ざるなどの症状があるときはお知らせください。予防のために水分をしっかり摂りましょう。 |
| | 口内炎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 口の中が荒れて痛みが出ることがあります。刺激物は避けて、歯磨き、うがいなど丁寧にしっかり行いましょう。 |
| | 便秘 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 水分を多めに摂りましょう。続く場合はお薬で調節可能ですので、ご相談ください。 |
| | 手足のしびれ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 手足のしびれ、感覚が鈍るなどの症状が出ることがあります。 |
| | 脱毛(頭髪・まつ毛・眉毛など) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 治療開始2週間後から抜け始めます。頭皮の清潔を保つようにしましょう。 |
| 検査値 | 白血球減少 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 感染しやすくなりますので、手洗いうがいを中心に心がけましょう。37.5度以上の発熱時はお知らせ下さい。 | |
| | 赤血球減少(貧血) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | めまい・ふらつき・立ち眩みなどの症状がでたりするので注意しましょう。 | |
| | 血小板減少 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 鼻血や歯ぐきから血が出やすくなる可能性があります。普段よりも長めに止血するようにしましょう。 | |

心機能低下(治療回数が増えると生じることがあります。息苦しさなどがありましたらお知らせ下さい。)



- * 注射の針を刺している部分に違和感や浮腫、痛みなどがありましたら、すぐにお知らせ下さい。
- * 上の表は治療のスケジュールや副作用が出やすい時期の目安を示したものです。必ずこの通りになるとは限りません。
- * それぞれの副作用に対して、必要に応じてお薬を使うこともあります。
- * 何か気になる症状が出たり、お聞きになりたいことなどがありましたら、気軽に医師・看護師・薬剤師にお尋ねください。