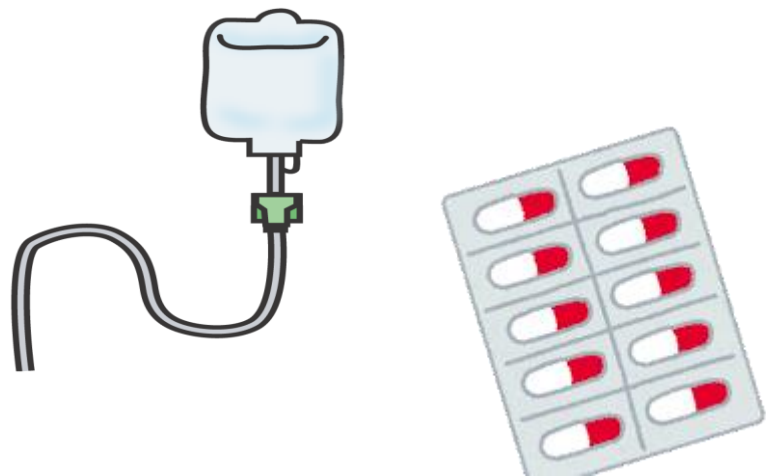


薬の副作用と食事



大阪市立総合医療センター
薬剤部 春田 瑞歩

食事に影響を及ぼす副作用症状

- ▶ 化学療法による副作用症状は多くありますが、その中でも食事に大きく影響を及ぼす副作用は見過ごせない問題です

〈食事に影響する副作用〉

- ▶ 悪心・嘔吐
 - ▶ 口腔内粘膜障害
 - ▶ 味覚障害
-
- ▶ 薬剤の種類や用量、スケジュールによって、副作用の起きる程度や頻度は異なるため、それぞれに応じた予防や症状出現時の対策が必要です

◆悪心・嘔吐と食事

- ▶ 点滴、内服もあわせて多くの化学療法剤でみられる副作用です
食欲減退や食事摂取量の低下により、栄養不良や脱水症状が発生する
可能性があります
- ▶ 発現時期や状態による分類として以下のものがあります
急性期・遅発期・超遅発期：薬剤投与日だけでなく投与後遷延することもあります
突出性・予期性：投与前や突然悪心がみられることもあります

◆制吐療法検討で大切なこと

- ・ 過不足ない適切な発現予防を目指す
- ・ 多剤併用療法は最も催吐リスクの高い薬剤にあわせて組み立てる
- ・ がん治療に関連しない要因（脳転移、電解質異常、併用薬等）も考慮する
- ・ 生活・環境の工夫や整備もあわせて行う

患者関連因子として、
若年、女性、飲酒習慣なし、乗り物酔いやつわりの
経験、前治療での悪心・嘔吐の経験があります

悪心・嘔吐への対応～薬剤の検討

▶ 治療のスケジュールや薬剤ごとの催吐リスクを十分に考慮した制吐剤の組み立てが大切です

▶ 例えば・・・

- 3日で投与が終わる？2週間続く？
- 毎日同じ薬剤？全体のスケジュールはどうなっている？
- ステロイド併用レジメン？併用の期間は？
- 予期性悪心が強い場合は前日から内服する？
- 内服だけでなく注射でも使用できる薬剤？
- 内服抗がん剤はいつまで飲む？



小児がん領域には多くのレジメンがあるためそれぞれに応じた対応が必要です

悪心・嘔吐への対応～薬剤の使用

▶ 異なる作用機序の薬剤を複数使用したほうが制吐効果は高いとされています

▶ 具体的な使用薬剤

- ・ 5-HT₃受容体拮抗薬（〇〇セトロン）
- ・ NK₁受容体拮抗薬（〇〇ピタント）
- ・ デキサメタゾン
- ・ オランザピン
- ・ その他：ロラゼパム、H₂ブロッカーorPPI

1コースに1回の投与や継続は5日程度と推奨されているなど使用に注意が必要な薬剤もあります

定期or頓用使用も選択肢に

◆ 口腔内粘膜障害と食事

- ▶ 口腔内の疼痛や不快感を引き起こし、食事の摂取が困難になる可能性があります
- ▶ 関連する薬剤：フルオロウラシル、メトトレキサートなどの代謝拮抗薬、アドリマイシン、パクリタキセルなどのタキサン系、メルファラン、エベロリムス など
- ▶ 骨髄抑制期に局所の感染がきっかけになって症状が出現します
その結果、食事量が減少し体重減少や栄養不足になる可能性があります
- ▶ 移植前処置の服薬指導の際に、クライオセラピーの紹介もあわせて行うときもあります



口腔内粘膜障害への対応～薬剤の検討

- ▶ 疼痛が強い場合は鎮痛薬の使用、それでもコントロールが悪い場合はオピオイドの使用を行うこともあります
- ▶ 鎮痛薬使用は内服ができるかできないか、剤形によって内服できる等、患者さんの状態にあわせて選択する必要があります
- ▶ 外用薬使用時は寝る前に使用、歯磨きのタイミングで使用等、負担にならない・忘れにくい用法も考慮することで使う回数を確保できる場合もあります

口腔内粘膜障害への対応～薬剤の使用

- ▶ 鎮痛薬：アセトアミノフェン、NSAIDs、オピオイド
- ▶ 含嗽薬：アズレンスルホン酸Na含嗽用顆粒
- ▶ 外用薬：デキサメタゾン口腔用軟膏

含嗽薬は溶解後、常温よりも冷たいほうが独特な風味がないと言われる方が多いです

移植後は特に粘膜障害が強くみられることも多く、オピオイド使用に関する服薬指導も大切です

◆味覚障害と食事

- ▶ 味覚障害が原因で食事量が減少し、栄養不足のリスクが高くなります
- ▶ 薬によっては味覚に異常をきたす場合があります、味がわからない等食事がおいしく感じられなくなります
関連する薬剤：フルオロウラシル、オキサリプラチン、シクロホスファミド、ビンブラスチン、ドキシソルビシン、ドセタキセル など
- ▶ 発現時期としては、治療開始後比較的早期から出現する場合としばらくの期間を経てから発症する場合があります
- ▶ 生命に直結する副作用ではないが、患者さんにとっては精神的苦痛を伴い治療継続への意欲が減退する要因となる可能性があります



味覚障害への対応

- ▶ 早期の対症療法を実施し、歯科衛生士や栄養士など他職種と連携します
- ▶ はっきりとした予防や治療法は確立されていないため、対症療法が基本となります
- ▶ 食事については工夫できる点として、以下の内容を服薬指導とあわせて伝える場合もあります
 - ・味がわかりにくい→味のはっきりしたものや濃い味を試してみる
 - ※刺激の強い（極端に辛い、熱い）ものは口腔内粘膜障害を引き起こすこともあるので注意が必要です
 - ・できたてのにおいがつらくて気持ち悪い→できたてから少し時間をあけてみる

味覚障害への対応～薬剤の使用

- ▶ 亜鉛欠乏：パラプレジンク、硫酸亜鉛、亜鉛サプリメント
- ▶ 唾液分泌促進：人工唾液（サリベート）

過去には、唾液分泌マッサージを一緒に行った方もいました

サプリメントにも相互作用があるため、使用時は相互作用を考慮する必要があります

◆まとめ

- ▶ 薬の副作用が食事に大きく影響を及ぼすことがあります
この影響を軽減するためには、副作用症状の管理が大切です
- ▶ 症状出現は個人差があるので、患者それぞれに応じた
対応が必要です
- ▶ 副作用症状を改善し治療に前向きに取り組めるよう
多職種で連携したサポートが大切です

ご静聴ありがとうございました

