

足跡日記

平成21年6月17日、大腸癌・ステージⅢと告知され、最初は中々受け入れられませんでしたが一ヶ月余りが経ち、やっと今、覚悟が出来た気がします。これからの自分の人生、何処まで運命を変えられるか、「我が最良の人生」として、足跡を残そうと思います。



プロフィール

« 2009年11月 | [トップページ](#) | [2010年1月](#) »

2010年7月

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



カテゴリー

- [1.日記・記録のみ\(その他\)](#)
- [2.医療・病気\(病院関連\)](#)
- [3.思い出\(出来事など\)](#)
- [4.家族・友人・ペット](#)
- [5.株価分析情報\(終了\)](#)
- [6.趣味・マイブーム](#)



最近の記事

- [入院2日目](#)
- [入院初日](#)
- [徒然日\(入院準備\)](#)
- [滋賀医科大\(七夕祭り\)](#)
- [緩和ケア科受診](#)
- [徒然日\(友・達\)](#)
- [徒然日\(治療終了\)](#)
- [滋賀医科大](#)
- [完全休職](#)
- [徒然日](#)



バックナンバー

- [2010年7月](#)
- [2010年6月](#)
- [2010年5月](#)
- [2010年4月](#)
- [2010年3月](#)
- [2010年2月](#)
- [2010年1月](#)
- [2009年12月](#)

2009年12月

2009/12/28



第11回抗癌剤投与(余命・KRAS遺伝子)



天気・体調変化・副作用など

12/28(月)小雨、寒くは無い。

起床(6:00)

携帯のアラームで飛び起きた、1:30～6:00まで良く寝た。

☘️体調

今日は11回目の投与だが、体調は大丈夫そう。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(6:15～)

暗い、真っ暗です！

でも、散歩してる人、雨戸を開ける音、自転車や車で出かける人、走っている人・・・など結構騒がしい。

まぁ～、以前は私もその一人でした、早朝の暗い中走ってました、思い出します。

☘️今日は11回目の抗癌剤投与



今日28日は激安の「シャトル切符」も回数券も使えず、普通だと高い。病院も今日まで、小児科が多く子供連れであふれています、でも科学療法センターは少ない。

次の抗癌剤として「アービタックス(セツキシマブ)」を使用する為には事前に検査が必要であり、長浜病院から預かった「採取した癌組織」を主治医に渡した。

この癌細胞のKRAS遺伝子の変異型か野生型かを検査し、もし変異型なら投与が出来ません。(海外データでは変異型は40%、野生型は60%)



この検査は保険適用外で3～4万円かかるが、今、無償で出来ると説明され、直ぐに「同意書」にサインしました。

(実はこの間、Netで検索した時に同じ内容を確認してました。)

説明書の表紙には、「KRAS観察研究、「大腸がんにおけるKRAS遺伝子変異率の検討」』とあり、抜粋をアップします。

今日の血液検査の結果では血小板が89と低い(前回93)が投与しない訳にもいかず、「前回と同じ量で投与する」と言われた。

Dダイマーも高く今回もアバスチンはなし。

検査数値全般、良くはなっていない、悪い所で止まってる感じ。

検査数値	(正常値)	前回→今回
白血球数	(3.3～8.1)	3.44 → 3.80
赤血球数	(4.3～5.3)	4.01 → 3.74
血小板数	(162～329)	93 → 89

2009年11月

2009年10月



写真集 (Lumix Club)

「狸の親子」写真集



「かわせみ」写真集



風景写真集 (壁紙可)



野鳥・風景集



カメラを持ってウォーキング、最近は散歩で見かけた野鳥や景色などを写しています。



ゲームランド

昔、出版したゲーム集です



足跡日記

足跡日記



携帯URL



[携帯にURLを送る](#)



ココログからのお知らせ

[ログインシステムメンテナンスのお知らせ](#)

[ココログのアバターサービスが新登場しました](#)



GOT (10 ~ 35) 56 → 64
GPT (5 ~ 35) 28 → 30



LDH (130 ~ 250) 1092 → 1156
ALP (100 ~ 330) 393 → 446
γ GTP (10 ~ 75) 223 → 240
D-ダイマー (2.0以下) 3.8 → 3.6
総ビリルビン (0.1 ~ 1.0) 0.8 → 0.9
腫瘍マーカー-CEA (5.0以下) 175.1 → なし

次の治療・抗癌剤は「アービタックス (セツキシマブ)」を予定しているが、もし変異型なら、この薬が使えず次の治療が厳しくなる、と言われた。

検査結果は1ヶ月後なので2月中旬には次の治療法の大きな転換点になるかも？

『この「アービタックス」も最初は当然効果があるが、投与を続ければ耐性を持ち、何れ効かなくなるのでは？』と聞くと、「抗癌剤はみなそうですよ」との答えでした。でも今迄説明はなかった・・・

最後に「余命」はどれくらいか？聞いてみた！

「今までの臨床結果からの推測になるが、抗癌剤の効き具合などで大きく変わってくる。」

という答えで、中々ハッキリ答えてくれない。

仕方なく私が退室して、妻が同じ質問をすると、

「だいたい20ヶ月～2年が平均だが、最初からベースが厳しい状況なので、今から1年を大きな目標としたい」

「アービタックスが使えれば可能であると思う、但しKRAS遺伝子の変異型なら厳しくなる、結果を見てからにしましょう」

という、初めての数値目標が出た。

余命は長くて後1年！、最悪だと3～4ヶ月か！



点滴開始 (12:00 ~)

患者は少ないです。

点滴終了 (14:30)

病院も今日までなので掃除など早めにバタバタしてます、売店も早めに店じまい。
で、昼食は駅までにある「立ち食いそば」に決定。

🍀 買い物 (17:00 ~)



「鴨だしそば・・・」を見つけた、以前、病院で食べて美味しかったが、いつの間にか市場から消えていて、いくら探しても無かった。

今日は「年越しソバ」コーナーに山積みで、しかも108円で安い！、嬉しくて3箱 (108 × 12 × 3=) も買ってしまいました。

帰宅 (17:30)

MY口散歩 (17:30 ~)

就寝 (23:00 ~)

K-ras遺伝子は、正常細胞では細胞増殖を進めるアクセルとしての機能を持っていますが、K-ras遺伝子に変異が起これるとそのアクセルが恒常的に働き、がん化 (大腸がん、肺がん、膵がんなど) に進むと考えられています。特に大腸がんでは約40%の症例において遺伝子変異が検出されます。

K-ras遺伝子変異とセツキシマブ

抗EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor: 上皮成長因子受容体) 抗体薬であるセツキシマブ (商品名: アービタックス®) は、「EGFR陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌」を適応とした新規治療薬として2008年9月に承認されました。最近の研究により、K-ras 遺伝子変異陽性例ではセツキシマブの効果が期待できないことが示されており、K-ras遺伝子変異は本剤の効果を予測する有力なバイオマーカーとして期待されています。

セツキシマブによりEGFのEGFRへの結合がブロックされ、細胞増殖のシグナル伝達を遮断することにより、抗がん剤としての効果を発揮します。しかし、下流のK-ras遺伝子に変異があれば、セツキシマブによるブロックに関り無く、下流のシグナルが恒常的に活性化し、細胞増殖 (がん化) が進むと考えられています

『KRAS観察研究、「大腸がんにおけるKRAS遺伝子変異率の検討」』

@niftyが提供する
無料ブログはココログ！

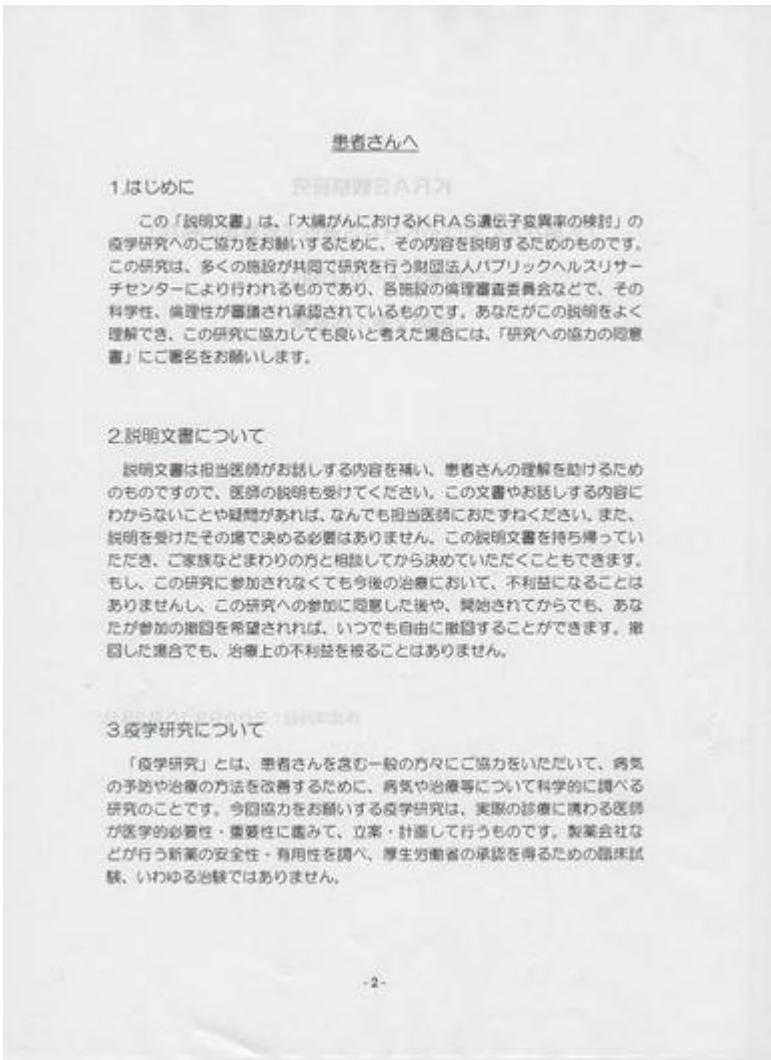
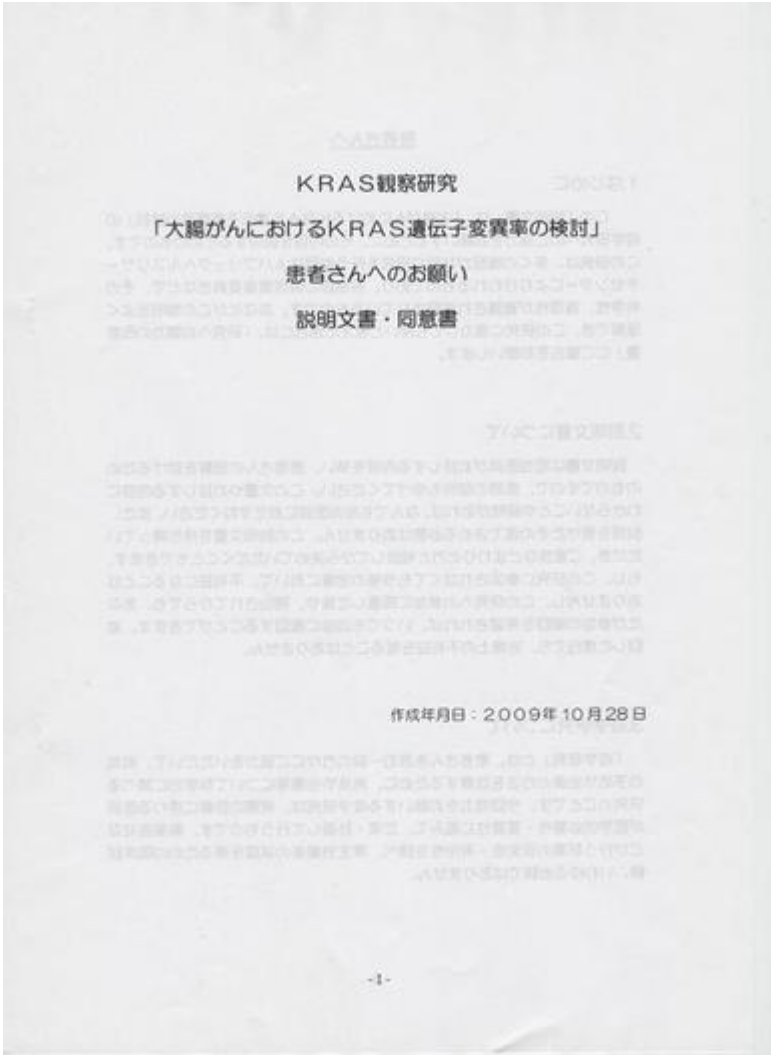
 [無料登録](#)  [ログイン](#)

ブログ全体を検索

キーワードを入力



2005/05/25



2009/12/28 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)



4 大綱（総論・直観）がんについて

4-1) 抗上皮細胞増殖因子受容体抗体治療について
セツキシマブ（商品名：アービタックス）は米国で開発された抗がん剤で、結腸・直腸がんに有効な注射薬として、欧米を中心に 30 カ国以上の国で承認されており、主に塩酸イリノテカンとの併用投与によって使用されています。近年になって、がんの細胞では、上皮細胞増殖因子受容体（EGFR）というタンパクが重要な働きをしている場合があることが明らかになってきました。EGFR は、血球以外の正常な細胞でも一般的にみとめられ、例えば、皮膚や粘膜の細胞の入れ替わりや傷ついた場合の修復に役立っています。がん細胞では EGFR が異常な状態となっている場合があり、正常な細胞ががんの細胞となる原因の一つではないかと考えられています。セツキシマブは、EGFR に結合してその働きを抑えるため、このお薬を投与することで、がんの細胞に障害を与えることができる抗 EGFR 抗体薬と考えられています。

セツキシマブを塩酸イリノテカンが効かなくなった結腸・直腸がんの患者さんに投与した臨床試験において、10%程度の腫瘍縮小効果がみられました。また同じような患者さんに対して、セツキシマブと塩酸イリノテカンの併用療法は、セツキシマブ単独より効果が高く、22%の腫瘍縮小効果がみられました。以上の結果からすでにオキサリプラチンや 5-FU を使用し、塩酸イリノテカンに対しても抵抗性となった患者さんにとっての標準治療は本試験で行うセツキシマブと塩酸イリノテカンの併用療法と考えられています。

本邦で行われた 39 例の結腸・直腸がんに対する臨床試験において、欧米の臨床試験と同等の効果が認められました。その結果セツキシマブは塩酸イリノテカンを使用して進行した結腸・直腸がんの患者さんの治療薬として厚生労働省より認可されました。セツキシマブ以外の抗 EGFR 抗体薬として、パニツムマブも同様の報告がなされており、本邦では現在厚生労働省に承認申請中で、近々承認される予定です。

4-2) KRAS 遺伝子について

近年ではがん組織の KRAS 遺伝子がセツキシマブの効果を予測するために非常に重要ということがわかってきました。KRAS 遺伝子は細胞内の信号伝達において EGFR と関連しています。KRAS 遺伝子の異常が存在する方はセツキシマブの効果が発揮されにくいという報告があります。ヨーロッパ(EMA: 欧州医薬品審査庁)や米国(FDA: アメリカ食品医薬品局)においては、セツキシマブは KRAS の異常を認めない結腸・直腸がんの患者さんによって使用することが定められています。我が国では KRAS 遺伝子の異常の有無による使用の可否

は定まっておりますが、今後ヨーロッパや米国同様に効果が発揮されにくい KRAS 遺伝子に異常をみとめる患者さんに対してセツキシマブは使用すべきではないという決まりになる可能性があります。

またこれまで行われたセツキシマブの臨床試験では、EGFR がみられる結腸・直腸がんを対象に行われましたが、その後 EGFR が検査でみつからない結腸・直腸がんに対しても効果が発揮されることが報告されました。これは EGFR 検査が、不確定であることを示しており、現在進行中の欧米の大規模な臨床試験では EGFR の結果は聞かないこととされています。したがって、大腸がんの治療を始める前に KRAS 遺伝子変異の状態を確認しておくことは、治療法を決めるうえで重要と考えられており、結腸・直腸がんの患者さんを対象に今回の疫学研究を行うことにしました。

過去に手術でがんを切除している場合には、多くの場合切除標本が手術を行った病院で保管されており、この場合はその標本を使用して、KRAS 遺伝子の検査を実施することができます。

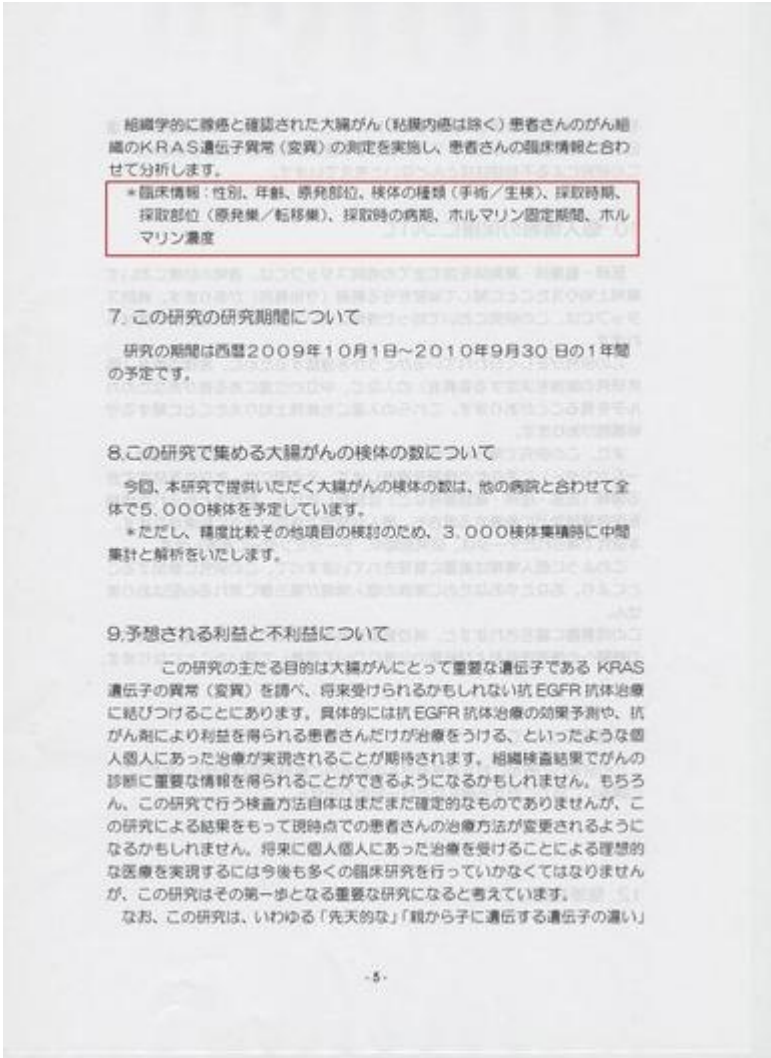
日本においても、一部の高度医療施設において、世界で用いられている測定方法で検討されていますが、いずれも少数例の報告しかありません。今回の研究では、多くの日本人の大腸がんの患者さんに協力していただき、日本の測定専門検査機関で、しっかりした品質の高い測定方法によって、あなたから提供いただいた組織について KRAS 遺伝子変異の測定をいたします。

その結果、実際の医療現場において大腸がんの患者さんの組織検体に関する測定や取り扱い方法に問題がないかを本研究で調査したいと考えています。今後、この KRAS 遺伝子変異の測定が大腸がんの患者さんに応用されて、患者さんにとって、より効率的な治療を進められるよう期待しています。

5 本研究の目的について

本研究は、日本人における大腸がんの KRAS 遺伝子が異常（変異）を起こしている頻度を調査し、さらにはがん組織を含む検体の保存状況、遺伝子変異を検査した検査機関および検査方法の違いが及ぼす検査結果への影響について調査することを目的としています。

6 本研究の方法について



2009/12/25



タヌキの日向ぼっこ2



天気・体調変化・副作用など

12/25(金)晴れ、暖かい、快晴です。

起床(8:00)

昨夜も腹が張って寝返りばかりしていた。

🍀体調

今日も便秘気味、便の異変は大腸・直腸の異変かも？心配です。

倦怠感は少なく気分は良い。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:30～)

🍀午前の散歩(11:00～12:30)



天気が良く暖かい、快晴です、カメラを持って散歩へ。

いつものカワセミを発見し追っかけていると、この間見かけたタヌキが居ました。

最初は1匹で2匹目も解りますが、なんと3匹もいるでは有りませんか！！？

生涯夫婦ならば子供でしょうね～。

写真を撮っても近寄っても逃げずに、逆に3匹身を寄せ合って日向ぼっこです、眠そうにしています。(タヌキ寝入り？)



何か野生とは思えず、また2度目なので近親感があり、一人で感動するのがもったいなく携帯で妻を呼びました。

妻も、3匹のタヌキを見て感動！、可愛いと言っています。

すると、こちらの気を引こうとしたのか、妻が手を叩いてアピール？

タヌキはびっくりして隠れてしまいました、動物園と間違えてる・・・

(写真と動画をアップしますが、全部上げると重たくなるので、後日再アップします。)

その後、琵琶湖岸まで行く。

空は青く、薄っすら雪化粧した伊吹山が綺麗です。

伊吹山をバックに記念撮影！



🍀 洗車 (12:30 ~ 14:30)



明日から天気が崩れるらしい。
また来週は点滴ポンプやら副作用やらで動けないだろうから、洗車を決意。
WAXなしフクピカで代用、車内清掃も手を抜いて、それでも2時間の洗車は疲れました。
恒例の年末洗車も、これが最後なんだろうね・・・

ブログ編集(午後～)

MY口散歩(16:10～)

就寝(23:00～)

「カワセミ」&「狸夫婦＋子狸？」



1. 「カワセミ」です、対岸でチョット遠い。

2. 飛翔

3. 飛翔

4. 2匹の狸

5. 仲良く日向ぼっこです、手前左が父狸、その後ろに子狸、右が母狸みたいです。

6. 隠れました。



7. シンガリは母狸？





↑「狸の動画」ですが画質が悪いので、後日再編集アップします。

2009/12/25

6.趣味・マイブーム | 固定リンク

 | 

2009/12/14



12/14(月)晴れ、朝は寒い(4℃)、でも昼(大阪)は暖かい。

起床(6:00)
6時起床、外は暗い。

体調

今日は第10回目の抗癌剤投与日です。
体調は悪くは無い。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(6:20～)

6時はまだ暗くて寒い、でも朝焼けが綺麗です、三日月が出ていてこれがまた良い～！
6:27撮影↓



第10回抗癌剤投与日

病院着(9:25)→採血(9:40)→診察30分待ち(11:30)



診察まで時間があるので病院内の床屋で髪を切ってもらった、上手かも、15分で2000円。
血液検査の結果、腫瘍マーカーCEAが大きく上がっていて(105→175)良くなっていない。
「10/13からは肝機能の数値が上がっていて、抗癌剤の効き目がなくなっているのでは？」と聞くと。
「そろそろ効かなくなる頃かも知れない」との答え。
「抗癌剤治療もいずれ限界が来ると思うのですが、いつ頃ですか？、何ヶ月後ですか？」と

の質問には無言。
いつも先の話をすると口が重い、私としては次の準備・段取りがあるので是非知りたいのに・・・

「次の抗癌剤、治療の話を」聞くと、「イリノテカン、アービタックスがある」との事。
「アービタックス(セツキシマブ)」はEGFRを阻害して増殖を抑える分子標的薬です。
この抗癌剤を投与するには条件があり、K-RAS遺伝子を検査して変異型か野生型かを調べて野生型であれば投与できるらしいです。(変異型は40%、野生型は60%)
その為、原発細胞が必要であり、次の診察日に持っていく事になりました。
(原発がん細胞は、最初に診てもらった病院にある)

『ウィキペディア(Wikipedia)』参照

セツキシマブ (Cetuximab) は、上皮成長因子受容体 (EGFR) に結合して、EGFRの働きを阻害するモノクローナル抗体である。抗がん剤として使用され、癌の増殖などに関係する特定の分子を狙い撃ちする分子標的治療薬のひとつである。

日本では2008年7月18日に、「EGFR陽性の治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌の治療薬」として厚生労働省の製造販売承認を受けた。

セツキシマブは、細胞表面に存在するEGFRのリガンド結合部位に、EGFの5倍の親和性[7]を持ってEGFと競合的に結合し、EGFRの活性化、二量体化を阻害する[8]。また細胞表面にあるEGFRを細胞内へ内在化 (internalization) させる

[9]。これらの結果、EGFRからのシグナル伝達が遮断され、癌細胞は増殖できずアポトーシスに陥る。また、セツキシマブはIgG1に属する抗体であるため、抗体依存性細胞障害 (ADCC) が抗腫瘍効果に関与している可能性もある。

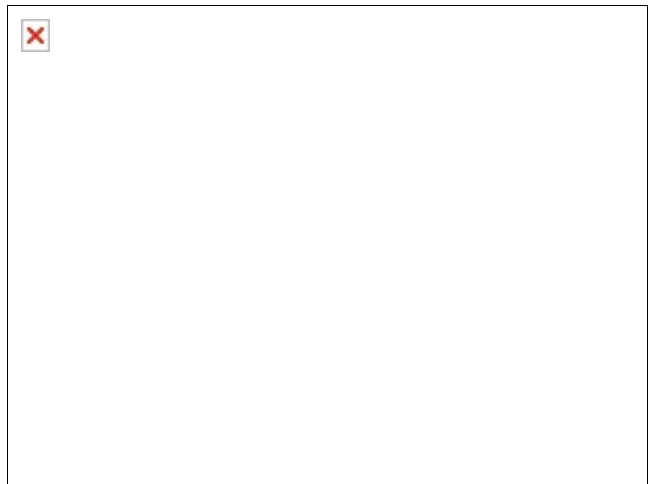
大腸癌

フルオロウラシルおよびイリノテカン抵抗性で、EGFR陽性の大腸癌患者57例を対象にした第II相臨床試験では、セツキシマブ単剤で8.8%の奏効率が得られ、36.8%で病変の進行を食い止めた[10]。同様にイリノテカン抵抗性でEGFR陽性の転移性大腸癌患者329例を対象にした無作為化比較第II相臨床試験では、セツキシマブとイリノテカンの併用療法(218例)では奏効率22.9%、病変進行までの期間は4.1ヶ月、生存期間中央値は8.6ヶ月であり、セツキシマブ単剤治療(111例)での奏効率10.8%、病変進行までの期間1.5ヶ月、生存期間中央値6.9ヶ月を上回った[11]。

ペバシズマブ(アバステン)およびセツキシマブ(アービタックス)を化学療法と併用した場合と、ペバシズマブのみ併用した化学療法とを比較したランダム化臨床試験の結果、セツキシマブの追加によって患者の無再発生存期間と全生存期間中央値を実際には短縮することがわかった。

💎残念ながら、最新の情報では、このアービタックスがEGFRを一旦阻害しても、癌細胞は別ルートのパスウェイで迂回し、この効力を無効にして耐性を持つらしいです。

↓『立花隆・思索ドキュメント』「がん 生と死の謎に挑む」NHKより



今日の血液検査の結果、
「白血球数は3.44、Dダイマーは3.8、血小板数は93と低いが、投与しない訳にもいかず前回と同じ条件で投与します。」との事で点滴開始。



癌の事を調べれば調べるほど、ネガティブになります。
抗癌剤を打たなければ間違いなく、死は早く訪れます。
抗癌剤を打てば何ヶ月かは生き延びれます、しかし投与する毎に癌は耐性を持ち、更に強い癌細胞に進化して確実に死を呼び寄せます。
その最期までの副作用によるQOLの低下や費用やら家族やらの事を考えると、今の延命治療にも疑問が生じます。
間違いなく死が数ヵ月後に訪れるなら、皆に迷惑をかけずに綺麗に苦しまずに死ねる方法と場所を探すのが先決かもしれません。

点滴終了(14:40)



職員食堂



点滴が終わった後は持って行った弁当を食べるのですが、今日は患者も使える職員食堂を見つけました。
3時に入ったのでガラガラです、きつねうどん300円、醤油ラーメン350円、A・Bセット500円
サービスセット450円・・・など
妻は醤油ラーメン、ん～ん、普通かなあ？、日清の「らうめん」と同じ味です。
きつねうどんは、細麺で固ゆで、汁は普通、まゝこんなもんか。
食べ終わって帰路(15:40)



帰宅(17:30)

MY口散歩(17:00～)

娘が散歩して合流。

就寝(23:00～)





2009/12/09



タヌキの日向ぼっこ(投与9日目)



天気・体調変化・副作用など

12/9(水)朝方曇り、昼間は天気良くなる。

起床(7:30)

昨日お出かけのせいか、熟睡出来ず

🍀体調(投与9日目)

指先の痺れとアカギレが痛い、これから更にエルプラッドの投与と寒さで酷くなっていくのでしょう。

鼻をかむと鼻血が混じっています、微量だが粘膜から出血しているみたい。

唾に血が混じってる事もある。

昨日の「観音正寺」の石段でフクラハギが筋肉痛です。

寝ていて伸びをするとコムラ返りになりそう。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:00～)

ブログ編集(午前～)

🍀午前の散歩(11:00～12:00)



天気が良くなってきたのでカメラを持って散歩へ。

近くの公園でイタチと出くわし慌てて公民館の縁の下へ逃げ込む、家の庭や裏でも良く見かけるが何処に棲みついているのか？素早くて写真は撮れず。

次に川辺へ出て、びっくり！、川原で「タヌキ」が2匹日向ぼっこをしている。

こんな間近で、じっくり見るのは初めてです。

しばらく写真とムービーを撮っていたが2匹とも草原に隠れてしまった。



冬になると、良く「キツネ」を見かけたものだが、タヌキまでいるとは・・・

近くに奥深い山はないから、何処に棲んでいるのでしょうか？

その後、琵琶湖方面に歩くが「カワセミ」、「ジョウビダキ」、「ホオジロ」と出くわした。

天気が良く穏やかな日は、人も動物も穏やかに過ごせる・・・

『ウィキペディア(Wikipedia)』参照

タヌキ: 森林で生活する。夜行性で、単独もしくはペアで生活する。ペアは相手が死ぬまで解消されない。50ヘクタール程度の行動域をもつが、複数の個体の行動域が重複しているため、特に「なわばり」というものはもっていないようである。

本種には複数の個体が特定の場所に糞をする「ため糞(ふん)」という習性がある。1頭のタヌキの行動範囲の中には、約10か所のため糞場があり、1晩の餌場巡回で、そのうちの2、3か所を使う。ため糞場には、大きいところになると、直径50cm、高さ20cmもの糞が積もっているという。ため糞は、そのにおいによって、地域の個体同士の情報交換に役立っていると思われる。

冬眠の習性はないが、秋になると冬に備えて脂肪を蓄え、体重を50%ほど増加させる。積雪の多い寒冷地では、冬期に穴ごもりすることが多い。タヌキのずんぐりしたイメージは、冬毛の長い上毛による部分も大きく、夏毛のタヌキは意外にスリムである。

食性は雑食で、ネズミ、カエル、鳥類や卵、魚類、昆虫類等の小動物のほか、果実など植物質のものも食べる。木に登って柿やピワのような果実を食べたり、人家近くで生ゴミを漁ったりすることもある。

近年、生息地である山林が開発により減少しているため、タヌキの都市進出が進んでいて、街中で見かけることもある。タヌキは排水溝など狭いところを住み家にする習性があり、生ゴミなど食事には困らない為、タヌキが都市に在住することに成功している。

🍀お出かけ (13:10 ~ 16:30)



晴れてる間にと、妻と娘3人でお出かけです。
「ClubHarie」にバウムクーヘンChristmasVerを買いに行くが売り切れだそうです、人気があります。



昼食は「讃岐釜揚げうどん・丸亀製麺」で釜揚げうどん、初めて入りましたがセルフで値段も手頃です。
でも、うどん汁の昆布味が強すぎです、付け汁は大丈夫。



「醒ヶ井」へシャトル切符を買いに行き、ついでに散歩です。
その後は精米と食料の買出しへ、筋肉痛でフクラハギがツリそう・・・

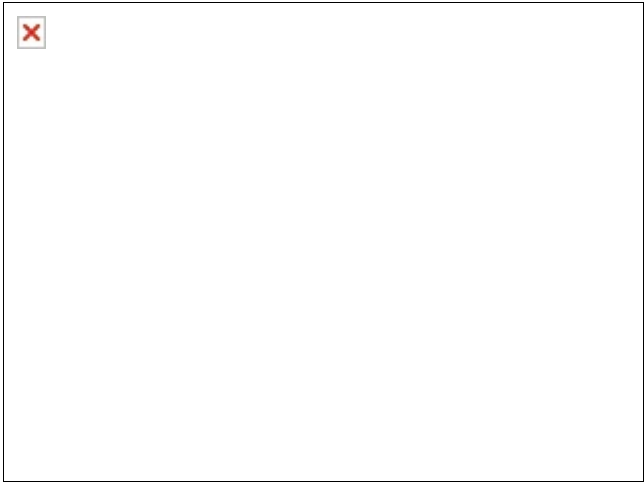
就寝 (22:00 ~)

🍀「タヌキ夫妻」、日向ぼっこの邪魔をしたみたいで、左の1匹が隠れ、暫くして残りも隠れてしまった。



🍀デジカメ (Lumix_TZ7)で撮ったムービー (1280×720) をアップしてみます。
まず、MOV形式なのでAVIに変換して、次にムービーメーカーの推奨モードでwmvに変換すると、サイズが6Mで、720×480、907kbpsになりました。
💎 直接ブログに表示する為に1M以内に圧縮すると、320×240、140kbpsとなり解像度は最悪ですが、簡単なタグで制御できます。





🌟 次に、このブログ編集機能の「ビデオ共有」を使用し、推奨モードで変換した720×480を表示をして見ます。

「タヌキ」



2009/12/09 [6.趣味・マイブーム](#) | [固定リンク](#)



2009/12/07



投与回数と血液検査 (効力低下)



天気・体調変化・副作用など

12/7(月)曇り、寒いです。

起床 (7:30)

仰向けで寝てると腹の圧迫痛と背中中の鈍痛があり、また下腹がチクチク痛んで寝つきが悪い。

でも、3時以降は寝られた。

🍀体調 (投与7日目)

来週は第10回目の投与である、抗癌剤の効果も副作用の症状も顕著に現れてくるはず。

体調の自覚症状は日々大きく変化する訳ではないから分かりにくいが、現状の体調は、ここ2ヶ月で悪くなって来た様な気がする。(戻っている)

- ・腹がまた張ってきている、肝臓の張りである。(腫瘍が進行している?)
- ・疲れやすくダルイ、倦怠感がある。(肝機能がまた衰えてきた?)
- ・下腹部の新たな張り、圧迫感があり、たまにチクチクする痛みがある。
- ・背中中の鈍痛(肺転移巣)と腰の痛み(上行結腸原発巣)が出る事がある。
- ・副作用の末端神経症状、指先は常に風呂上りの様にシワシワで、アカギレの様にガサガサで、接着剤を指先に塗ったように

感覚が鈍く、指先は直ぐに冷えて痺れる。

両足のカカトも痺れる事はないが、同じようになってきた。

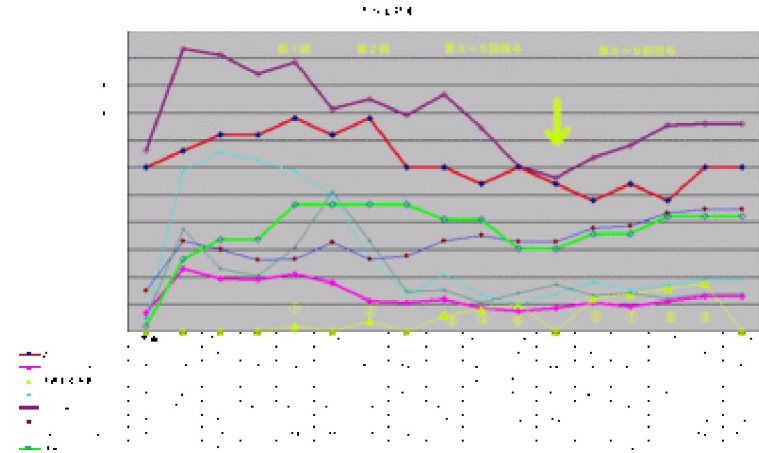
・粘膜障害、味覚が鈍い、舌がざらついて苔が生えた感じ、口内炎は少ない、鼻をかむと血が混じってる事がある。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:00～)

ブログ編集(午前～)

🌿抗癌剤投与回数と肝機能値の相関関係



血液検査の肝機能関連グラフに抗癌剤投与回数(下段黄色)を追加して調べてみた。

7/17の第1回投与から9/24の第5回投与までは肝機能数値は減少し良い方向に向かっていた。

所が、10/13を境(黄色↓)に第6回～9回投与を見れば、明らかに数値は上昇して肝機能が悪くなっている。

10/13は副作用で白血球数が2650と減少した為、投与を中止し一週間延期した。

上段あずき色のALPは一旦正常値330以下になったのに、今は上昇している、高くなれば骨への転移が疑われ

る。

『ALP:肝臓、骨、小腸、腎臓、胎盤などに多く存在する酵素。

ALPとともにGOT、GPTに異常値が見られる時は肝臓・胆道の病気、GOT、GPTが正常の時は骨の病気が考えられる。(骨転移)』

赤色の総ビリルビン(黄疸)は0.8まで下がったが、また1.0に上昇している(正常値1.0以下、グラフ値では正常値300)。

『総ビリルビン:赤血球が分解して出来る色素ビリルビン进行。血液中に同色素が多いと黄疸になる。

黄疸になると、尿が黄褐色になったり、白目の部分が黄色くなる。ビリルビン値が2mg/dl以上になると見た目にも黄疸がはっきりしてくる。』

中段緑色のCEA腫瘍マーカーは正常値5.0(グラフ値10.0)以下なので、現在の数値とは大きく隔たりがあるが、9/24に75.7(グラフ値151)まで下がったのに、現在は105.4(グラフ値211)まで上昇している。

『CEA:健康なときにはほとんど含まれない特殊な物質(たんぱく質や酵素、ホルモンなど)が多く血液中や尿中に分泌され、その濃度が異常に増えることがあります。

この特殊な物質が腫瘍マーカーと呼ばれています。

既にがんであることが判っている人では、これらの腫瘍マーカーを継続して、測定することにより、手術や化学療法などの治療の効果を診ます。』

下段紫色のGOTは正常値35以下であるが、9/24に38まで下がったのに、現在は65まで上昇している。

『GOT:アミノ酸の造成を促す酵素で、心臓・肝臓・骨格筋・腎臓などに多く含まれている。血液中にこれが多く放出されるということは、心臓・肝臓などに障害が起きている疑いがある。』

現在の体調・自覚症状とこの結果を見る限り、やはり肝転移巣は既に効果の限界がきているとしか思えない。

今の抗癌剤に対しての耐性が出来、更に強力に進化した癌細胞が目覚めたのかも知れない。

来年早々までには次の事を決めねばならぬ！

午前の散歩(11:40～)

寒いです、琵琶湖まで行ってリターン。

MY口散歩(16:00～)

就寝(22:00～)

