

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、最初是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

« 2010年1月 | [トップページ](#) | 2010年3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\(出来事など\)](#)
- [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](#)

2010年2月

2010/02/24



滋賀医科大(初診)



天気・体調変化・副作用など

2/24(水) 晴れ、寒くはない。

☘起床(7:00)

☘体調(アービタックス3/ 投与2日目)

気分は良い、体調も良さそう。

夕方は右下腹が痛んだ、車での移動時間が長いと体調が悪くなる。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(7:20～)

☘紹介状を持って滋賀医科大へ(9:10～)



病院着10時。

初診の手続きをして、紹介状と情報提供CDを渡す。

消化器外科にて11時診察(予約10:30)。

紹介状にはCT画像や血液検査結果や経過説明などがあり、担当医に大阪医科大での治療経過と現状を説明する。

現在投与している「アービタックス」と「イリノテカン」はこのまま継続して、この滋賀医大の化学療法部で行う事になった。



今後の治療として、次の抗癌剤治療は無いと云われているので、代替治療として「ペプチドワクチン療法」をお願いした。

この臨床試験に参加できるかは、まず白血球の型が「HLA-A24」でなければならなく、今日採血して検査してもらう事になった。(70%がHLA-A24の型らしい、また費用は1万円ぐらいたとか?)



この臨床試験の正式名は「進行大腸癌に対する新規癌関連抗原遺伝子 RNF43、TOMM34と腫瘍新生血管関連遺伝子 VEGFR1、VEGFR2由来HLA-A24拘束性エピトープペプチドを用いた腫瘍特異的ワクチン療法とティーエスワン化学療法の併用療法(第Ⅰ相臨床試験)」に関する説明文書」と書かれており、日付は平成20年12月3日となっている。

この「RNF43、TOMM34」は大腸がん細胞に特異的に発現しているタンパク質であり、また腫瘍を栄養とする新生血管でのみ発現している「VEGFR1、VEGFR2」を用いたワクチンを皮下注射する事により、がんを攻撃・破壊するリンパ球(細胞障害性T細胞)を育てるものであ

る。

現在は全国で4箇所の施設で実施されてるらしい、詳しくは、治験を受けられる事になったら、また、調べます。

来週は「アービタックス4/ -1」と「トポテシン3/ 」2剤の投与予定なので、事前に化学療法部を見せてもらった。

いや～！綺麗です！

[2009年11月](#)

[2009年10月](#)



写真集 (Lumix Club)

「狸の親子」写真集



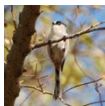
「かわせみ」写真集



風景写真集 (壁紙可)



野鳥・風景集

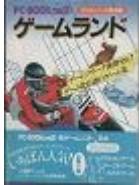


カメラを持ってウォーキング、最近では散歩で見かけた野鳥や景色などを写しています。



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](#)



昨年の11月に新設されたようで大阪医科大よりも設備も規模も上かも？

担当看護師から投与の段取りや薬剤・投与時間などの説明を受けたが大阪医科大と同じ様です、ただ採血検査も診察も投与も化学療法部で行うので、こちらの方が効率は良さそう。



昼になったので、食事が出来る場所を聞いてみると、学食があるそうなので散歩がてら覗いてみた。

明日から入試が行われるみたいで今日は休講で学生も少ない、でも落ち着かないので、昼食は前と同じ「展望レストラン」にしました。

「ざるそば」と「きつねうどん」を注文し、女子フィギュアスケートを見ながら持参弁当を頂く。(係りの人に聞くと持

ち込みOK)



帰りは、妻の運転で「さざなみ街道」で帰宅、道は広いし信号も少ないがチト遠回りです。(1時間半)

途中、休憩も兼ねて、「だいなか」の直売店「愛菜館」に寄って「いちご」と「トマト」を購入、新鮮そうだが値段は高い。

どう？「不揃いの苺」達です、手袋やブーツみたいでしょう？

それ程甘くは無いが新鮮でジューシーで香りは良い、いちごの味より野菜の味がした。

買い物をして帰宅 (17:30)

MY口散歩 (17:30 ~)

就寝 (22:00 ~)

以下「がんナビ」の最新情報だが、「FOLFOX6」と「ペプチドワクチン」を併用療法し比較検討するようです。

進行大腸がんに対するペプチドワクチン療法、フェーズ2臨床試験開始へ

進行大腸がん患者に対するペプチドワクチン療法のフェーズ1試験で、全生存率は治療開始から約半年間は低下するものの、その後改善傾向がみられ、特に3種以上のペプチドに特異的細胞傷害性Tリンパ球 (CTL) 反応を示した場合に予後が良好であることが示された。

2月20日に都内で開催された第7回日本免疫治療学研究会学術集会で、山口大学大学院消化器・腫瘍外科学の裕彰一氏が発表した。

裕氏らは、東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センターの中村裕輔氏らと共同で、特異的能動免疫療法として大腸がんを中心とするがんペプチドワクチン療法の研究を行ってきた。

この研究では、日本人の約60%が有する白血球型抗原HLA-A*2402に対するペプチドから、3種の大腸がん特異的エピトープペプチド (KOC1、RNF43、TOMM34) と、2種の腫瘍新生血管特異的エピトープペプチド (VEGFR1、VEGFR2) を使用している。

フェーズ1試験ではHLA-A*2402の患者12人に週1回ペプチドワクチン (0.5mg、1mg、3mg) を皮下投与し、安全性が確認され、3mgが至適投与量と判断された。

先行治療にはイリノテカン、オキサリプラチンの投与や放射線療法が含まれたが、完全奏効 (CR) は1人、安定状態 (SD) は4人に認められた。

この研究では当初、5種のペプチドを5本のシリンジに分けて投与していたが、ペプチドの親和性はほぼ変わらないことから、患者と医師・薬剤師の負担軽減のため、3mgを1本に混合することとした。

6人を対象とした追加のフェーズ1試験では、CTL反応がみられた5人では3mgを個別に投与した場合と同様に、混合して投与した場合も1人あたり3個のペプチドに反応が認められた。SDは6人中3人だった。

標準治療が無効だった進行大腸がん患者の全生存率 (OS) について、2007年にEric Van Cutsem氏らが、パニツムマブ投与群 (232人) と支持療法群 (BSC、231人) の比較試験の結果を報告している。

この試験ではKRAS遺伝子解析がまだ行われておらず、無増悪生存期間 (PFS) はパニツムマブ投与群で有意に良好だったが、クロスオーバー試験であったためOSに有意差はみられていない。

同大でペプチドワクチン療法を行いOSを評価した16人では、最初の半年間はパニツムマブ投与群、BSC群と同様にOSは低下したが、その後は改善傾向がみられ、生存期間中央値 (MST) は12.3カ月だった。

2種以上のペプチドにCTL反応を示した患者は、CTL反応がないかCTL反応が1種だけの患者に比べて予後が良好で (p=0.084)、さらに3種以上のペプチドにCTL反応を示した患者は、CTL反応がないかCTL反応が2種以下の患者に比べて有意に予後が良好だった (p=0.027)。

裕氏らは、FOLFIRI、FOLFOXに併用するペバシズマブまたはセツキシマブに代わる治療として、がんペプチドワクチン療法を進行・再発性大腸がんのファーストライン治療として検討する多施設共同のフェーズ2試験を実施中である。

フェーズ2試験では、対象全員にmFOLFOX6に併用してペプチドワクチン療法を行い、HLA-A*2402の患者とHLA-A*2402以外の患者を比較検討する予定。症例登録数100人を目標に、現在、症例の集積が進められている。

@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

(森下紀代美 = 医学ライター)

2010年2月24日

2010/02/24 [2. 医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)



2010/02/22



大阪医科大から転院



天気・体調変化・副作用など

2/22(月) 朝方は晴れ、寒いが気持ち良い、今日は3月下旬～4月の陽気だとか？

 起床(7:00)

今日が大阪医科大通院の最後かも？

 体調(アービタックス投与日)

今日は3回目のアービタックス(セツキシマブ)投与です。

体調は悪くないと思う。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(7:20～)

 大阪医科大へ(9:15～)



予定では、今日の診察で転院の為の紹介状と情報提供を頂く事になっている。

病院着11時、採血混んでいます。

診察(12:30～)

Dr、「どうですか？」

アービタックスの副作用である発疹が首や背中、顔にかなり出てきた。

この旨を伝え、「それは良い、効いてる証拠だ」と一言。

白血球数は2.47と低いが、アービタックスは骨髄抑制がないから投与する、との事。

その他、血液検査の結果でも肝機能数値なども幾分良くなっている様だ。

検査数値 (正常値) 前々回(2/3)→前回(2/12)→今回(2/22)

白血球数	(3.3～8.1)	2.42 → 4.49 → 2.47
赤血球数	(4.3～5.3)	3.49 → 3.59 → 3.43
血小板数	(162～329)	146 → 185 → 135
GOT	(10～35)	59 → 68 → 56
GPT	(5～35)	29 → 64 → 45
LDH	(130～250)	1154 → 533 → 509
ALP	(100～330)	608 → 609 → 558
γGTP	(10～75)	234 → 228 → 233
D-ダイマー	(2.0以下)	3.4 → 4.0 → 3.7
総ビリルビン	(0.1～1.0)	0.6 → 0.6 → 0.7
C反応性蛋白	(0.25以下)	1.26 → 0.50 → 1.09

滋賀医科大への紹介状を書いて頂き、診療情報提供として「CT画像データ・CDで5枚」を預かった。

点滴開始(13:50～)

デカドロン30分+レスタミン5錠

アービタックス60分(400mg)

終了後1時間安静観察

最後の挨拶をして帰路(16:40)



そうそう、今日は2のゾロ目日、平成22年2月22日です、記念切符などの販売をしてるらしいです。

取り分け、写真に収める。

帰宅(18:30)

MY口散歩(18:40～)

就寝 (22:00 ~)



2010/02/22 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)



2010/02/17



成人病センター・長命寺

天気・体調変化・副作用など

2/17(水)曇り、寒いです、薄っすら雪が積もっています、昨夜のミゾレか。

🍀起床 (7:30)

🍀体調 (アービタックス+トポテンシ投与5日目)

痒い、昨夜は発疹にステロイド・ロコイドを塗った、幾分マシ。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩 (8:00 ~)

🍀県立成人病センターへ (10:00 ~)



名神の栗東ICで降りて15分ぐらいで病院着。
「がん支援相談室」にてY田看護師に現在の病状を説明し、転院や治療の継続、代替治療などの話を聞いた。
「アービタックス」は昨年から消化器外科で大腸がんの手術後の治療に良く使われていて、治療の継続は問題ない。
もし、転院するなら手術はやっていないが消化器外科になる。



この病院では代替治療を行っていないが、主治医が認めれば併用治療するのは問題ない。
その他、緩和ケアや在宅療養時の往診医師情報や、地域包括支援センター(各地域の開業医の情報や紹介など)の話を聞いた。
まず、転院するなら紹介状を持って消化器外科を受診する事になる。

💎展望レストラン



ここにも「展望レストラン」がある、「四季彩」と書かれている。
ここも綺麗なレストランです、昨日の「展望レストラン」より眺めは良い！
でも昼なのにガラガラです、きつねうどんが630円、ん～値段が高めですね～。
1Fにあるファミマで「おにぎりといなり」を買って持ち込み、鍋焼きうどん800円を注文。
妻と2人で分けて食べましたが、味はイマイチ、昨日のうどんの方が美味しかった。
今日の帰りは妻の運転で、湖岸道路一本で帰る事にする。



💎鮎家の郷



途中、「鮎家の郷」に寄って買い物、平日なので空いています。
「唐揚げラーメン」が人気だと案内放送を流しています、元気な時なら食べてますね～。
対岸の比良山脈も雪が積もって、琵琶湖も綺麗です。
記念写真を1枚！

💎長命寺

突如、「長命寺」の看板を見て妻が寄って行こうと言い出した。
狭くて急な坂を登るとほぼ近くまで行ける、そこから石段を登るが、息が切れる。
ここは「西国31番の札所」です、名の通り参拝すると長生きすると云われている。



元気そうなお爺さんが服を脱いで汗を拭いている、その他数人の参拝客も皆さん元気そうです。
お参りして、景色を眺めていると、何故か悲しい・・・
帰宅 (15:30)
MY口散歩 (17:00 ~)
就寝 (23:00 ~)



2010/02/16



滋賀医科大病院(ペプチドワクチン)



天気・体調変化・副作用など

2/16(火)曇り、寒いです。

🍀起床(8:00)

🍀体調(アーピタックス+トポテシン投与4日目)

後頭部に発疹が出て痒い。

頭髮が無くなって髭が薄くなって、次は眉毛が抜けてきた。

これから、暖かくなると帽子でのカムフラージュもやりにくくなる。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:30～)

🍀滋賀医科大病院へ(12:20～)



転院と治療の相談の為「滋賀医科大学医学部附属病院の継続看護室」に行った。

名神で草津JCT～新名神の「草津田上」で下車して直ぐでした。

久しぶりの高速の運転です、実は初ETCでした。

去年の4月、GW前には是非ともETCを付けねばと、品薄の中通販で探し回り、無理して高値で購入したのに、でも結局、こんな状態になって乗らず仕舞いで終わっていました。

ETCは良いです、自動でゲートが開くのは気持ち良いです、支払いも気にしなくて良いし。

💡13時過ぎ病院着。



継続看護室でO村氏(ソーシャルワーカー)に現状の病状と経過を説明。

O村氏からは

今の抗癌剤治療に関しては問題なく継続して出来る。

代替治療として、「免疫細胞療法」はこの病院でやっている。

先進医療としての「樹状免疫細胞療法」は肺がんでやっているが、大腸がんではやっていない。



更に詳細の説明を受ける為、専門のN田看護師を呼んで頂く。

現在の「セツキシマブ+イリノテカン」投与をこの病院で引継ぎ継続治療するのは問題ない。
大腸がんの「免疫細胞療法」としては「ペプチドワクチン療法」があり研究としての治験なら可能性はある。

白血球の型を調べ、「HLA-A24」、と合えば「ペプチドワクチン療法」は出来る。

今の抗癌剤治療が終わってから3週間後ぐらいから始め、1週間に1回ワクチンを投与し、
また「TS-1」は併用で服用する。

期間は1～2ヶ月で効果を確認しながら続けるが、患者さんからの要望で伸びる場合があるそうです。

まずは、紹介状を持って消化器外科を受診する事になるが、事前に連絡を入れて治験受診か一般受診の予約を取って頂く事になった。



担当者の対応は良い感じです、患者の立場を理解し前向きで、情報共有が成されていて決断が早いと感じました。

この病院で「ペプチドワクチン療法」が治験で受けられるのは最善かも知れない！

先進医療扱いなら、民間病院で1クール200万以上の費用が掛かる所が、研究の一環としての治験で無料である。

また、同じ病院内で抗癌剤治療からの継続治療だから、経過・効果など診断も容易である。

💡展望レストラン(14時半～)



腹も減ってきたので8Fにある「展望レストラン」に行ってみた。

綺麗ですね～！、眺めも良いです！（喫茶と職員食堂と隣接している）

値段も安めに設定されてる。

きつねうどん(400円)と白湯ラーメン(500円)を注文。

うどんは腰が有り、スープも透明な関西風で美味しいです。

ラーメンスープも美味しいが、少し冷めていたのが残念。

帰りは迷いながらも下道で帰り、買い物もしたが2時間半もかかってしまった。

MY口散歩(18:00～)



就寝 (23:00 ~)

ペプチドワクチンについて

ペプチドとは、タンパク質の断片のことをいいますが、9～10個のアミノ酸からなる人工的に合成したペプチドを用います。

がんペプチドワクチンは、がん細胞に特有のペプチドを患者さんに注射し、患者さん自身の持っている免疫の力を高めてがんの増大を抑えることを目指して開発されています。

すなわち、ペプチドによって活性化された、ペプチドに特異的なリンパ球などの免疫細胞がそれを敵と認識して働き始め、がん細胞を攻撃し排除するだろう、というのがペプチドワクチンの基本的な考え方です。

従って、がんワクチンには、がん細胞に多く発現するが正常細胞には発現していない、もしくは発現が極めて少ない抗原をがん関連抗原と呼び、がん関連抗原由来のタンパク質のうち抗原性を持つアミノ酸配列を化学的に合成したペプチドを用います。

このようなペプチドにより賦活化されたリンパ球の一種である細胞傷害性T細胞(CTL)は、その抗原をもつがん細胞だけを攻撃し、正常細胞は傷害しないことから、ペプチドワクチンが、副作用の少ないがんの治療法として期待されています。

攻撃の目印となるペプチドは200種類以上あるといわれていますが、そのペプチドは人工的に合成することができます。

これを樹状細胞がキャッチするとその情報をTリンパ球に提示して、獲得免疫のT細胞が同じペプチドを持ったがん細胞などに集中攻撃を仕掛けるという仕組みになります。

これまでの私たちの研究により、がん患者さんの血液から採取したリンパ球を試験管内で種々の”ペプチド”と一緒に混ぜて刺激したところ、”がん”に特異的な攻撃作用を持つキラーT細胞がHLA-A2、A24、A26、A3、A11、A31、A33陽性のがん患者さんのリンパ球から誘導もしくは増加することが判明しました。

個々の患者さんによって、キラーT細胞を誘導もしくは増加できるペプチドは異なりました。これらのペプチドへの反応性は、リンパ球の血液型でHLA-A2,A24,A26,A3,A11,A31,A33陽性の患者さんのみに限ってみられる特性を有しています。

ペプチドワクチン療法は、患者さんの血液中に存在するリンパ球もしくは抗体が効率よく反応できる幾つかのがんペプチドワクチンを用いて、”がん”に特異的な抵抗力(免疫機能)を増大させることで”がん”細胞を特異的に攻撃し、殺傷することで”がん”の増殖を抑制しようとする科学的根拠に基づいた治療法です。

2010/02/16 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)

2010/02/12



投与日(アービタックス+トポテン)

天気・体調変化・副作用など

2/12(金)曇り、風強いし寒い。



🍀起床(5:50)

寒いし暗い。

🍀体調(アービタックス投与7日目)

昨夜は腹がギュルギュル鳴いて、腫瘍辺りが膨らみ食べ物が通過してるのが分かる。
以前もあったが、いつ腸閉塞になるかと思うと心配だ。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(6:15～)

暗い

🍀今日は「アービタックス」と「トポシン」の併用投与日です。



9時半病院着。
採血を済ませ、予約していた「地域医療連携室」へ転院の話しを聞きに行ったが、主治医と相談して決めて下さい、との事。
「ええ～、この間は主治医なしで転院先の情報を調べられると言っていたのに…」
後で、T内Drに相談するか！

11時診察

血液検査の結果、「LDHが1154→533と大きく下がっているのはアーピタックスが効いているせいだろう」との一声です。
と、云う事は「KRAS遺伝子の型」が野生型の可能性が高く、効果が期待できる見たいです。
「良かった！、数ヶ月は延命出来そう？」



その他検査数値では、「C反応性蛋白」が今迄で一番低い数値になっていて、組織の炎症や損傷が減っている様だ。
また、白血球が短期間で大きく上がっていて、こんな事は今迄にはなかった。
免疫力が上がったのかなぁ？
この1週間で特別な事と云えば、「食事療法」で野菜ジュースや果物をかなり多めに摂取したぐらいです、まさか？……

検査数値	(正常値)	前回(2/3)→今回(2/12)
白血球数	(3.3～8.1)	2.42 → 4.49
赤血球数	(4.3～5.3)	3.49 → 3.59
血小板数	(162～329)	146 → 185
GOT	(10～35)	59 → 68
GPT	(5～35)	29 → 64
LDH	(130～250)	1154 → 533
ALP	(100～330)	608 → 609
γ GTP	(10～75)	234 → 228
D-ダイマー	(2.0以下)	3.4 → 4.0
総ビリルビン	(0.1～1.0)	0.6 → 0.6
C反応性蛋白	(0.25以下)	1.26 → 0.50

「アーピタックス＋トポシン投与スケジュール」によれば
1/14に「トポシン220mg」を単剤で初回投与。
2/3に「アーピタックス650mg」を単剤で初回投与。

今回は3回目で
「デカドロン6.6mg・30分」＋「レスタミン5錠」
「アーピタックス400mg・60分」
「生理食塩水50mg・30分」
「グラニセトロン3mgバッグ・30分」
「トポシン180mg・90分(25%減量)」

の4時間コースです。

T内主治医に転院先の相談をすると、
「この治療の継続はどこの病院でも出来るが、途中転院だと受け入れ側が嫌がるのでは？」
「また、どこの病院と云うより担当医の問題だから、最初にかかったN浜病院が良いのでは？」
とのお答え。
もう一度、他病院を調べて次回に紹介状を書いて頂く事になる。

15:40終了

帰宅(18:00)

MY口散歩(18:00～)

就寝(23:00～)

2010/02/12 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)

2010/02/10



「セツキシマブ＋イリノテカン療法」

天気・体調変化・副作用など

2/10(水)今日は雨、寒くはない。

☘起床(8:00)

☘体調(アービタックス投与6日目)

昨日から頭とか額、首筋など痒くなっている。

指先は乾燥してひび割れしてきた、親指と薬指の先が割れて痛い。

また昨夜は首から背中にかけてジンマシンが出て痒い、でも副作用の発疹ではなさそう。

この手のジンマシンは数年前から何かの原因で良く出ていて、抗アレルギー剤の「アレグラ」を服用していた。

明後日は初の「アービタックス」と「イリノテカン」の併用投与、また副作用が上乘せされると思うと気が重い。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:30～)

ブログ編集(午前～)

午前の散歩(12:20～)

雨の中、散歩、風もなく、然程寒くはないが、憂鬱である。

「イカル」が群れている、鴨もオカでエサを食べている。

☘お出かけ(14:20～)



小雨の中、娘・妻・MY口とお出かけです。

醒ヶ井駅へ行って切符を購入、時間があるので山東町の三島池へ寄った。

初めてだと思っていたが、以前も来た事がある、と妻が言っていた。

記憶は曖昧だったが、ホタルを見に来た事があるらしい、まゝその時は暗かったし、余り覚えていない・・・

公園は、まだ雪が所々に残っていて空気は冷たくヒヤとする。



池には鴨が居て、餌付けされてるらしく、人を見ると近づいて来て、ゲーゲー鳴く。

何か申し訳ない感じがしてしまう・・・

天気が悪く、道もぬかるんでいて、少し散歩をして帰った。

後は、買い物をして夕方、帰宅。

就寝(23:00～)



☘「セツキシマブ＋イリノテカン療法」

明後日は初の「アービタックス(セツキシマブ)」と「イリノテカン(トポテシン)」の併用投与日です。

「イリノテカン」は単剤で1/14に初回投与をしている、既に4週間も経っている。

(白血球数が戻らず2回投与をパスした)

「アービタックス」は2/4に単剤で初回入院投与し、大きな副作用は出なかった。

(但し、KRAS遺伝子型が不明の為、効果も不明)

この2剤の投与が化学療法最後の治療で、次の抗癌剤は無いと言われている。

(2剤併用だと延命効果は平均中央値で4.0ヶ月)

しかし、「アービタックス」の効果は不明であり、「イリノテカン」の副作用である骨髄抑制で免疫力は大きく落ちていて、どれだけ

効果があるか極めて不安である。

最後の抗癌剤治療としては、頼りない限りである。

次が無ければ次を創るしかない！

次は近いうちに転院して、この「化学療法」の効果が切れない迄に「免疫細胞療法」・「食事療法」・・・等の代替療法を始めたいと考えている。

投与スケジュールによると、1サイクルは6週間で、毎週に「アービタックス」を7回、隔週で「イリノテカン」を3回投与する。

私の場合、既に単剤で各々を投与しているので、スケジュールの変更があるかも。

薬剤の投与量は「体重」と「身長」から「体表面積」を計算して決める。

初回の「アービタックス」は650mgであった。

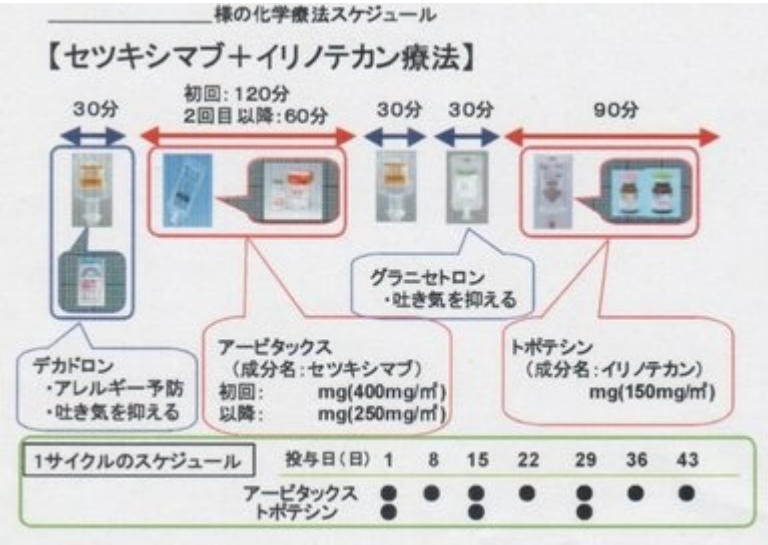
初回投与単位は400mg/m²だから、体表面積は650mg/400mg=1.625m²となる。

「化学療法時の体表面積には世界標準のDuBois式を使うのが望ましい」とされ

計算式は

BSA (m2) = 身長(cm)^0.725 x 体重(kg)^0.425 x 0.007184

である。
ちなみに計算すると1.632㎡となりほぼ等しい。
2回目以降の投与単位は250mg/㎡だから、投与量は250mg × 1.625=400mgの筈です。



2010/02/10 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)



2010/02/08



食事療法(アービタックス投与4日目)

天気・体調変化・副作用など

2/8(月)曇り、氷が張って寒いです、夜は雨らしい。

🍀起床(8:00)

今日も寒いです。

🍀体調(アービタックス投与4日目)

昨夜は5回も起きて熟睡できず。

手足の痺れは相変わらずだが、痒みや発疹も出ていない。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:30～)

曇っているが寒い、解けた雪が凍って道路はツルツル。

ブログ編集(午前～)

🍀午前の散歩(12:00～)



曇り日です、琵琶湖まで散歩する。
少し早足で歩くと息が切れて、腹が張って圧迫される感じ。
空気が澄んでいるのか、対岸が良く見える、これで天気良ければ綺麗だろうなぁ～！

MY口散歩(15:30～)

就寝(23:00～)

🍀数日前から、「食事療法・制限」を徐々にやり始めた。

入院中に「今あるガンが消えていく食事・済陽高穂」を読みました。

また、T岡Drも同じような「ゲルソン療法」を基本にした食事療法を薦めています。

しかし、大変かも？、まず妻の協力が必要だが、この制限内での料理は可能なのだろうか？

また、外食は出来なくなるし、毎日が味気なくストレスが溜まりそうです。

基本は食事療法(栄養・代謝療法)により、体内のシステムを改善し、代謝を正常化して免疫力を高める事にある。(ガンを自ら縮小・消滅させる)

主な内容は以下であり、これを半年～1年は続けるらしいが、今の私には時間の余裕がないかも・・・

塩分制限、塩分を摂らない(ミネラルのアンバランス)

動物性脂質・蛋白質を摂らない。

野菜ジュースは大量に摂る(1000cc～2000cc/1日)

ヨーグルトを摂る(300g/1日)

大豆、豆腐を摂る。

蜂蜜も良い(大さじ2杯/1日)

今迄は食事をしても直ぐに腹が張って食べれなかったし、就寝時に腹が張って苦しくて寝返ばかりしていたが、昨夜は大丈夫だった。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:15～)

昨夜降った雪が少し残っています。

✚葬儀(セレマ)の勉強会(10:30～)

弁当付きで葬儀のセミナーがあるからと、妻と一緒にってみた。

自分が死んでからの話しと、死ぬ前に知っておきたい事、決めておきたい事がある筈だ。

場所は駅前の「シティホール」、50人ぐらい集まっている。

クイズ形式で問題の答えと説明を行って、パネルを使い進行。



死亡から葬儀・法要までの主な順序。
医師による死亡宣告(葬儀屋に連絡)
死亡診断書(数枚)
寝台車(遺体の搬送)
遺体の安置(枕飾り)
喪主・葬儀内容決定



死亡届(役所・火葬場)
通夜
葬儀・告別式
出棺
火葬
骨上げ



初七日法要
満中陰法要(49日目)
納骨
百ヶ日
年忌法要

葬儀屋さんに頼めばOK、後は費用と相談。

相続は

法定相続の第1順位では妻が1/2、子供が1/2。

基礎控除は5000万～7000万(1000万×2人)

で、相続税は免除ですな。

死亡後の手続き。

・名義変更

住民票、電気ガス水道、・・・

・返却・解約・停止など

運転免許証(返却)、印鑑登録(返却)、クレジットカード(解約)、厚生年金(年金受給者死亡届)・・・

・相続

所得税(準確定申告)、相続税、預貯金、不動産(名義変更法務局)、自動車(移転登録)・・・

等がある。

受給関係は

・健康保険から

埋葬料(5万円)

・厚生年金から

遺族基礎年金(報酬比例の年金額×3/4)

中高齢寡婦加算(～64才まで年額594200円)

経過の寡婦加算(65才～老齢基礎年金額との不足分)

の受給がある。

等の説明があって、その後館内を見学。



お昼は昼食弁当(なんと無料です)を3Fで頂きました。

弁当の内容は悪くないが冷めてます、刺身も乾いてカビカビ。(ここの厨房で調理してるとか言ってたけど)

昼食後は各テーブルでの各担当者と具体的な質疑応答で終了。

葬儀の規模や内容が決まっている訳ではないので見積額はないけど、
近畿地区での平均費用は
葬儀費用一式 74.9万
飲食接待費用 18.3万
寺院の費用 49.4万
で
葬儀費総額 182万
らしいです。
食事を相席して一緒に話を聞いていた人は、祖父の時は言われるままに葬儀を任せたら260万の請求がきてビックリしたと言
ってました。

もう少し時間があるので、葬儀の内容はこれから決めれば良いし、遺族年金や生命保険で妻は何とか暮らせるみたいだし、ちょ
っと安心・・・

🍀買い物・散歩(13:00～)



昨日、初めて玄米を食べたが、柔らかく炊いても「胚芽とその皮部分」が噛み切れなくて残
る。
消化に悪そうなので今回は7分で精米。
金亀公園に寄って散歩。
猫が遊んでいる、何処かの飼い猫でしょう。
持っていた「パンの耳」をあげて写真を撮っていると、MYロも参加。
猫とのツーショットは初めてです。

帰宅(16:00)

就寝(23:00～)

2010/02/07 [1.日記・記録のみ\(その他\)](#) | [固定リンク](#)



2010/02/05



退院日



天気・体調変化・副作用など

2/5(金) 良い天気です、午後からは曇ってきました。



🍀起床(7:00)

昨日は寝不足だったので昨夜は熟睡できる筈だったが1時間しか眠れず。
前回の投与の時もそうだったが、どうも「デカドロン」を投与した日は神経が昂って寝られな
いようだ。
寝不足です、今日は昼寝をしよう！、退院時間は午後ですから。

🍀体調(退院日)

腹の張りは変わらない、「アーピタックス」の副作用らしき症状は出ていない。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。



🍀朝食(8:00～)

朝はカロリー控え目？、「白米180g」、「キャベツ味噌汁」、「ホウレン草」、「かつお削りミソ
(初めて食べた)」、「バナナ」、「牛乳」。
これに持ち込みの「イチゴ」と「スティックぱん」を追加、食べ過ぎかなあ？
病院食、特に朝食は質素です。

昨日、点滴が終わった後、いつもなら必ずやる「ヘパリンロック」をやらなかった。
抜針の時に、S藤看護師に「ヘパリンはやらないの？」と聞くと、「はい」という答えでした、彼女は新人です。
ヘパリンでポート・カテーテルを洗浄しないと血栓が出来たり詰まったりする筈で、一晩中、気になっていた。

今朝、O原看護師が来たので、この件を話すと、「ヘパリンは必要です」との返事、・・・ヤレヤレ・・・
1時間後に別の医者と看護師が来てヘパリンロック完了、ひと安心！



☘️昼食(12:00～)

献立は、「白米180g」、「玉葱・卵とじ」、「白菜浅漬け」、「鶏肉ソテー・じゃが」、「苺・メロン」
で、食事代は260円。
この病院では最後の食事かな、一服したら荷物を詰めるか！

午後、妻が迎えに来た。
掃除をしてゴミを捨てて退室、支払いを済ませ、次の予約をして無事退院です。
買い物をして、夕方帰宅。

MY口散歩(18:00～)

就寝(22:00～)

眠いです・・・

2010/02/05 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)
 | 

2010/02/04



投与入院2日目(アービタックス)

天気・体調変化・副作用など

2/4(木)朝は良い天気です、午後から曇ってきた。

☘️起床(7:00)



6時起床だが起きられなかった、やはり病院のベッドでは熟睡できない。
腹が張るし、寝返り打つと髪の毛が抜けるし、2時間おきの見回りで起きてしまう。

☘️体調(入院2日目)

寝不足だが幾分緊張しているのか眠くはない。
体長は悪くない、便も通常通り。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩

MY口の散歩が無いのは楽だが、寂しい。

☘️朝食(8:00～)



質素です、「ごはん」、「味噌汁」、「フリカケ」、「サラダ」、「牛乳」です。
何か1品、卵焼きとか焼き魚とか忘れているのかと思った。
まぁ～、旅館じゃないし、これで充分なんでしょうね！

☘️点滴前の入浴(9:15～)



風呂は狭いです、家の風呂の半分かな、シャワー室はもっと狭いです。
前回、手術入院した時の旧館(5号館)の風呂は5～6人は入れるぐらいの広さで、ゆったり旅館気分でしたが、期待はずれでした。

☘️点滴開始(11:15～)

アレルギー予防の「デカドロン(6.6mg+生理食塩水100ml)」を30分で投与し、レスタミンコーワ5錠を服用。

所が、ポートにヒューバー針を女医(レジデントか?)が上手く刺せず、一度抜いてまた刺し直す始末。
注射器を引くが逆血しないとか看護師に言っているが、ロックを外すのを忘れている・・・



思わず「今回が初めてですか？」と突っ込みを入れてしまった。
「いえ、何度かあります！」と冷たい答え。
次に「アーピタックス(650mg + 生理食塩水250ml)」を120分で投与する。
投与中も投与後も特別な変化は無い、後は3日～1週間後の発疹と下痢の副作用です。
☘️昼食(12:00～)



点滴をしながらの昼食です、「きつねうどん」、「ホウレン草」、「卵焼き」です。
ホウレン草以外は美味しく頂きました、「うどん」はこの食堂と同じみたい。
消化器科の回診(セレモニー?)
H口教授が若い医者をお供に回診です、担当医(レジデ

ント)のI口さんが私の病状と治療内容を説明していた。
「いや～、緊張した！、僕は最下位だし、教授でトップだから」と額に汗を流して語りかける。
彼とは、昨日の触診で腹の張りや腹水の話をしていて、「もう少し入院期間があれば、エコーで腹部を診てあげられたのに」と言っていた。
また、「エコーは職人芸で、同じ機材を使っても、経験・腕の差で結果は全然違う」とも言っていた。
『ひょっとして、一昨年12月25日に受けた健康診断の腹部エコーでの異常なしは、そういう事かと思ってしまう』

このまま問題なければ、明日は午後退院です。
来週は採血結果が良ければ「イリノテカン」と「アーピタックス」の投与になります、どうも2薬剤の投与間隔を空ける為4～5時間かかるそうです。

☘️夕食(18:00～)



特に副作用らしき症状はなく、問題無し！、夕食を頂く、献立は今日から菜食になっている。
メニューは「ごはん」、「魚(太刀魚?か)」、「豆腐」、「小芋」、「カリフラワー人参」でした。
ミネラル・カリウムを摂るため最後は持ち込みの「苺(あまおう)」でㇼ。
就寝(22:00～)
入院すると「治療」と看護師・薬剤師・担当医などとの話や説明で結構時間が取られる。
後はTVを見るか、食事が、音楽、読書ぐらいしかなく、自宅のようにはいかない。
過酷な治療の長期入院は大変だと思う、それでも根治・治癒するなら耐えられるだろう

が...



2010/02/04 2.医療・病気(病院関連)| 固定リンク

2010/02/03



投与入院1日目(アーピタックス)

天気・体調変化・副作用など

2/3(水)朝方は雪がチラチラ、大阪は良い天気ですが幾分風が冷たい。

起床(7:00)

朝、起きるとボタン雪が降っている。

電車の遅延を気にするが、遅れは無し。

☘️体調(入院日)

脱毛は凄い。

イリノテカン投与後2～3週間目の脱毛が副作用として強く出る、とDrが言っていた。

腹の張りと手足の痺れは相変わらず。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

🍀MY口散歩(7:30～)

雪がちらつく中散歩ですが、それ程寒くはない。



🍀入院(9:15～)

病院着11時、採血をして診察は12時半からY田Dr。
今回は白血球数が2.06→2.42で投与出来るギリギリの数値である、また肝機能を見るとLDHが871→1154、GOT47→59、ALP585→608と悪くなっている為、白血球数の自然回復を待つと肝機能が更に悪くなりイリノテカンを投与出来なくなる可能性がある。
(イリノテカン は肝臓で解毒される)

その為、今回はイリノテカンは中止してアーピタックスのみの投与にして、来週から併用する事になった。
アーピタックスは骨髄抑制はなく白血球減少はないらしい。
投与スケジュールはアーピタックスは毎週の投与で7回を1クールとして、2週間間隔でイリノテカンを投与する。



今回はキャンセルなく入院となりました、しかも2泊3日の短期です。
Drいわく、このアーピタックスはもう1年半使用しているが、まだ1人もアレルギーは出ていない、そろそろ入院投与の必要はないと考えている。
副作用は3日～1週間後ぐらいに発疹が出る事が多く、体の中心に沿って出るのと指先等の末端にでる。その為、事前に保湿剤の「ヒルドイド」を塗っておき、発疹が出ればステロイドの「マイザー軟膏」や「ロコイド」を塗るそうです。

その他、下痢もあるとか、経験的に発疹が多く出た人は効き目がある人が多い、とかも言っていた。



今日は検査のみで、投与は明日10時頃からの予定です。
まずデカドロンのアレルギー予防薬を投与し、初回はアーピタックス650mgを120分で投与し、その後1時間の経過観察になります。
問題なければ翌日の退院です。

昼食は、節分という事で、「ちらし寿司」、「お吸い物」、「大根田楽」、「インゲン胡麻和え」、インゲン以外は美味しく頂きました。



夕食は18時で今日の献立は「トンカツ」、「ワカメ・レタスのサラダ」、「白米200g」、「豆腐味噌汁」、「ぶどう」です、
消化が悪い物や脂っこい物は食べない様にしていると伝えたのに……
明日からは献立を変更してくれるそうです。

さて、そろそろ21時、就寝時間です、起床は6時、腹減った……

