

足跡日記

平成21年6月17日、大腸癌・ステージ 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

« 2010年2月 | [トップページ](#) | 2010年4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3月

2010/03/31



ワクチン治療・腸閉塞

天気・体調変化・副作用など

3/31(火)曇り、さほど寒くは無い。

🍀起床(5:45)

7時に目覚めたが起きられず、疲れてる感じ。

🍀体調(4回目イリノテカン投与7日目+8回目アーピタックス投与0日目)

口内から出血している、また口内炎が痛い。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(6:10~)

明るいですが、これで最っと暖かければ良いのに！

🍀滋賀医科大へ(8:10~)

今日は採血なしで「アーピタックス8回目」の投与です、また久留米大学の「ペプチドワクチン」の話が聞ける筈です。

病院着(8:50)

今日は患者も少なく空いているが何故か待たされる、スタッフが少ないせいかも。



点滴開始(10:30~)

デカドロン3.3mg + ポララミン5mg、30分

10:50~アーピタックス400mg、60分。

11:55~生理食塩水100ml、60分。(経過観察とヘパリンの代わり)

点滴終了(12:55)

その後、また診察待ちです。

🍀診察(13:30~)

体調の変化はないが、腹の張りが気になる旨を言うが、触診では、それ程の張りではないらしい。

右下腹の上行く結腸辺りを、痛みを感じるまで強く抑え、原発巣の確認をしていた。

久留米大学のペプチドワクチン型について、調べていただくようお願いしていたが、今、電話で確認する事になった。

私はHLA-A2420型だが、HLA-A24であれば良いそうです。(末尾が14種類用意されてるからかも)

この臨床試験の参加には適格基準があり、調べていただくと一つだけ厳しいのがあるそうです。

リンパ球数が1000以上必要だそうです。

3/24の血液検査結果では

白血球数=3800(基準値:3000~8000)、LYMPH=15.3%(基準値:15~48)

で、

リンパ球数=3800×15.3%=581

3/10では

白血球数=1600(基準値:3000~8000)、LYMPH=51.3%(基準値:15~48)

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)



項目	値	基準値
リンパ球数	1600 × 51.3%	820
白血球数	3500	3000 ~ 8000
LYMPH	32.3%	15 ~ 48
リンパ球数	3500 × 32.3%	1130

で、

リンパ球数=1600 × 51.3%=820

2/24では

白血球数=3500(基準値: 3000 ~ 8000)、LYMPH=32.3%(基準値: 15 ~ 48)

で、リンパ球数=3500 × 32.3%=1130

なので、次回の血液検査を見て申し込みをするかどうか決める事になった。

また、ワクチン治療を受けるなら「イリリテカン」は骨髄抑制があるので、中止にする必要があり、「アーピタックス」単剤の投与になる。

「ペプチドワクチン治療」も癌の抑制には1割の人しか効果がないので、もし「アーピタックス」の効果もなければ、そのリスクは高い。

次の治療、代替治療はもう無いのか？



診察が終わって次はN浜病院へ(14:00 ~)

高速で帰るが時間もあるので、「菩提寺PA」、「多賀SA」に寄った、妻の運転で。

一旦、家に戻って、MY口を連れて病院へ行く。



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。

🍀N浜病院着(16:30 ~)



混んでいます、待たされました。

診察(17:45 ~)

紹介状を渡して、経緯と病状を説明した。(最初に診てもらったDrです)

最近、腹が張って良くなっていない気がするし、腸閉塞が心配である旨を話した。

紹介状にも「腸閉塞のリスクがあるのでその時は宜しく・・・」と書かれていた。

早速、触診とエコーで診察してくれました。

肝臓は当初と同じくらい腫れていて腫瘍の影もある、右腹の張りはこの為。

下腹の張りは、どうも小腸に食物が溜まっているのが原因らしい、左横からのエコーでも確認できました。

やはり、上行結腸の原発巣が狭窄して小腸から大腸に食物が送れない状態である、腸閉塞の一步手前らしい。

腸閉塞になった時の処置を聞いてみると、

- ・腸閉塞になると嘔吐する、そうなれば上から吸引するらしい。
- ・その後は食物を撮るのを止めて、24時間点滴で栄養・水分を摂取する。
- ・また、病状によれば緩和ケアの処置も考える。
- ・外科的な処置はやらない、原発巣辺りは癒着してオペが出来ない可能性がある。
- ・また、小腸のオペも考えられるが小腸には人工肛門は余り装着しないし、現状の体力では術後の経過が心配である。

流石に内科医ですなあ ~ !



ゲームランド

昔、出版したゲーム集です



🍀希望



腸閉塞になって「N浜病院」に入院したら、そのまま緩和ケア室で死を迎えそうです。

滋賀医科大学に入院しても、人工肛門手術を受け予後が悪く、やはりそのまま死を迎えそう。

腸閉塞にならない為には、消化の良い物を摂り、蠕動運動を活発化させ、上行結腸の流れを良くするようにするぐらいかなあ ~

根本的には癌を腫瘍を小さくする事に尽きる !

今の希望は、「アーピタックス」や次の「ベクティピックス」などの抗癌剤で腫瘍を小さくし、ワクチン治療を受け抗体を作り、自分の免疫で癌を抑え込み、どこまでもどこまでも癌と共存する事 !

診察が終わって、MY口を散歩させて帰宅(18:30)。

途中、娘の家へ寄って野菜をゲット。

帰宅(19:30)

就寝(22:00 ~)



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Avatarサービスが新登場しました

2010/03/31 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)



2010/03/28



徒然日(友)



@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 検索



2005/05/25

天気・体調変化・副作用など

3/28(日)曇り、寒い、午後から雨。

🍀起床(8:15)

🍀体調(4回目イリノテカン投与4日目+7回目アービタックス投与4日目)
体がダルイ、左目に「ものもらい」が出来ている、目やにも少し出ている。
そろそろ骨髄抑制で白血球が減ってきてたか?
前回は「イリノテカン」投与後6日目で発熱をした、感染症に気をつけねば!

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:30~)

🍀午前の散歩(12:00~)



曇ってます、今にも雨が降りそう。
今日は休日なので、「鮎釣り」、「バス釣り」、「投網」と河口付近は賑わっています。
本当に体調が回復するなら、「釣り」が出来るかも…
今の抗癌剤が大きく効いて楽になれば、チャンスがある筈!



🍀HRっちん(15:00~16:00)



今日は法事があり、夫婦で寄ってくれた。
土産にと「手揉み茶」と「スイート・トマト」を頂いた、このトマトは小粒だが甘くて美味しいです。
「手揉み茶」は初めてです。
静岡の川根で栽培された手揉み製法のお茶で、この製法で揉んだお茶は茶碗に入れたときに濃い緑色ではなく、透明感のある色をしていて茶葉本来のとてもよい香りがするそうです。

また、煎れた後の茶葉は食べて良さそうです。
製造量が少なく、超高級品らしい(4000円?/100g)。



早速、妻がそれらしく湯の温度に気がつかいながら煎れてみました。
ん~、色が淡く、味も香りも微妙です(ゴメン!)、悪く言えば「二番煎じの出廻らし風」。
お茶の味が分からない不躰者なのか?、煎れ方が悪いのか?、本当に美味しくないのか?
まあ~、皆さんも同じような意見らしいので、よかった…

Kちゃんも来て、世間話や近況雑談など…

やっぱり良いなあ~

普通に今までと同じように、世間話やお互いの家族の事など話ができるのは…

買い物・MY口散歩(17:00~)

帰宅(18:00)

就寝(22:00~)

2010/03/28 [1.日記:記録のみ\(その他\)](#) | [固定リンク](#)



2010/03/27



曾根沼緑地



天気・体調変化・副作用など

3/27(土)晴れ、でも寒い。

 起床(8:15)

 体調(4回目イリノテカン投与3日目+7回目アービタックス投与3日目)

体がダルイ、便秘気味。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:30~)

 午前の散歩(12:10~)



天気が良い、風は冷たいが気持ちが良い。
琵琶湖まで散歩する、湖岸の桜もまだまだ蕾が固い。
今年は桜の開花が早い(3/28頃)と言われていたのに、ここ1週間は寒い。

 曽根沼緑地へ(13:30~)



天気が良いので、娘と妻とMY口でお弁当を買って遅い昼食をする事になった。
時間も遅いし、風が冷たいし、風を凌いで日当たりが良さそうな場所・・・は「曽根沼緑地」に決定。
土曜日だが人は少ない、子供がソリで小山を滑り落ちている。
歩いている時や食べてる時は良いが、横になると風が冷たく寒い。
少し散歩をして帰路に。



その後、松原のオープンハウスへ見学。
6軒見て、お疲れ!
今の住宅はエコ化していて良い、土地の価格も半分以下だし、金利も安いし、この平成22年は色々メリットがあって買い時だと、担当者が言っていた。
3KWの太陽光パネルとエネファームだと月2万円の光熱費が2千円になるし、エコポイントもつくし、金利も1%優遇されるとか・・・



帰宅(18:30)

就寝(23:00~)

2010/03/27 [1.日記・記録のみ\(その他\)](#) | [固定リンク](#)



2010/03/24



滋賀医科大(新薬・免疫療法など)

天気・体調変化・副作用など

3/24(水)小雨、今日も一日中雨らしい。

 起床(5:45)

夜は腹が張って苦しい、でも朝方は楽。

 体調

体調は相変わらずで、腹が張っている。

今日は「イリノテカン」と「アービタックス」2剤の投与日です。

体温も血圧・心拍数も正常値で投与は出来そう。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(6:15~)

早朝、雨の散歩は疲れる。

🍀滋賀医科大へ(8:00~)

今日は4回目の「イリノテカン」(先週はパス)と7回目の「アーピタックス」投与日です。

病院着(8:50)

血圧・体温・採血(9:10~)

🍀血液検査の結果、白血球数は3.8で問題なく「イリノテカン」と「アーピタックス」は投与出来ます。但し、「イリノテカン」は前回の時に白血球数が大きく減少(1.6)したのでは180mgから140mgと2割程減量する。その他、血液検査の結果は肝硬変指標の総ビリルビン(0.84 1.13)以外は全て良くなっている。自覚症状として良くなっている気はしなかったが、結果でみると現状維持か幾分良い方向らしい。抗癌剤が効いていると思えば副作用も我慢できる。

検査数値	(基準値)	(2/12)	(2/22)	(滋医大2/24)	(滋医大3/10)	(滋医大3/24)
白血球数	(3.3~8.1)	4.49	2.47	3.50	1.60	3.80
赤血球数	(4.3~5.3)	3.59	3.43	3.43	3.42	3.70
血小板数	(162~329)	185	135	121	106	168
GOT	(10~35)	68	56	45	49	45
GPT	(5~35)	64	45	40	37	32
LDH	(130~250)	533	509	424	524	452
ALP	(100~330)	609	558	510	505	442
GTP	(10~75)	228	233	221	234	205
総ビリルビン	(0.1~1.0)	0.6	0.7	0.81	0.84	1.13
腫瘍マ・CEA	(5.0以下)	436.9(1/27)	751.2	660.5	633.4	

🍀点滴前にN野看護師から毎回、問診を受けるので、今日は色々言ってみた。



「腹の張りが気になる、癌の増殖が止まらず肝臓が腫れてるのではないか？」
「原発巣の上行結腸が腸閉塞にならないか心配である。」
「もう一度、触診とかCT画像、血液検査などから説明して欲しい。」
「また、今後の治療方針も相談したい。」
「この病院では型が合わなかったが、久留米大学のペプチドワクチンは合う可能性があるの
で、相談したい。」
等等...

その他、看護師から「投与後の体調はどうですか？」と聞かれたので。

「投与日は寝つきが悪く、寝られず、一睡も出来ない事がある」と言う

「制吐剤のデカドロンはステロイドなので、眠れなくなると言われる患者さんも多いし、逆に、投与して2~3日はポワーンとして調子良いという患者さんもおられる」とか言っていた。

私だけではなかった！

点滴開始(10:35~)

デカドロン3.3mg + ポララミン5mg、30分

11:10~アーピタックス400mg、60分。

12:05~グリニセトロンバッグ、60分

13:15~イリノテカン140mg、90分(220mg 180mg 140mgと当初から40%減量した)

14:45~生理食塩水50ml、15分。(洗浄のヘパリンの代わり)

点滴終了(15:00)

🍀その後、Drの診察を受けた。

腫瘍マーカー値は僅かだが減ってきている(751 660 633)、現状維持でしょう。

総ビリルビン(0.84 1.13)で少し上がったが、まだ基準値(1.2以内)なので問題はない、これが2.0~3.0ぐらいになると問題。

触診とCT画像から肝臓の腫れはそれ程ではない、下腹の張りは肥大化した肝臓が下がって圧迫しているのでしょうか。

「腹水が溜まっているせいでは？」と妻が聞くと、

骨盤辺りに腹水が僅かに溜まっているが(5cc~10cc)、全く問題はない。

「腹水は注射器で抜くのですか？」と妻が聞くと、いや、飲み薬で対処できます、との答え。

「ほっ..良かった..」

腸がどれくらい狭窄しているかはCT画像からでは判断できないらしいが、原発巣辺りのCT画像からは、腸閉塞になりそうな兆候部位は見当たらない。

「もし、腸閉塞になったらどのような症状になるか聞いてみた。」

・まず、ガスが出なくなっていて腹が張る。

・ムカつき・吐き気があり、便のような黄色い嘔吐がある。

・手術は3~4時間程度で、人工肛門をつける処置を行う。

・状況によっては原発巣をとらずに別の場所に人工肛門をつける場合もある。

・現状では問題ないし、更に肝機能が悪くなくても手術は出来る。

というお答えです、やはり外科医ですな〜！

大腸癌の場合、もし最初に外科にかかれれば手術を前提にして治療を行うし、内科であれば抗癌剤や放射線治療から入っていく、チョット人種が違う、と妙な笑い(仲が悪いのか?)

また、最近は良く効く抗癌剤が出てきたので、投与してから外科処置をやる場合が増えたらしい。

◆ペプチドワクチンについて相談した。

ここでは、ペプチドワクチンの型がHLA-A2402しかないが、久留米大学ではオーダーメイドでHLA-A24型で14種類の型を用意しているらしいので、もし私の型HLA-A2420があれば取り寄せて、ここで投与できないか聞いてみた。

「ここでは、東京大学から提供されているワクチンを使用しているし、倫理的にも難しく、無理」との答え。

もし、投与を希望されるなら久留米大学にHLA-A2420の型があるかどうかを調べる必要があるとの事で、Drが久留米大学に直接聞いてくれる事になりました。(良い先生だ〜！)

来週にでも結果が分かれば、診療情報提供書や適格基準チェックシートなどを揃え申込書の作成ができます。

しかし、このペプチドワクチンの臨床試験結果では、90%の患者には腫瘍の縮小効果が認められず、大きな期待はできません、但し半数以上の患者には免疫力の増強が認められ、生存期間の延長には期待できます。

だから、タイミング的には今の治療の効果がなくなった頃か、または、免疫力を低下させない抗癌剤等と併用するのが良さそうです。

◆先週、聞いた新薬について聞いてみた。

「5月〜6月頃に使える新薬がでるとい噂を聞いた」とか言っている。

どうも、まだ不確定な情報らしい、薬品メーカーの担当者レベルか？

薬品名は「panitumumab」で、商品名は知らないとの事でした。

で、調べてみました。

薬品名はパニツムマブ(商品名:Vectibix・ベクティビックス)で、2010年2月に承認されたようです。

アービタックス同様ですが、KRAS遺伝子野生型の患者に投与することを明記されてるそうです、私のように型が不明な患者はどうするのか？

KRAS遺伝子に変異型の患者には副作用がのるだけで全く効果がないのか？

Drによると、1例だけKRAS遺伝子に変異型でも効果があった人がいたそうです。

アバスチンやアービタックスも蛋白質であり、ペプチドワクチンと同様な作用をするらしい。

「がん免疫療法」のひとつである「抗原特異的免疫療法」には抗体療法に分類される「アバスチン・アービタックスなど」があり、また「がんワクチン療法」に分類される「ペプチドワクチン・樹状細胞ワクチンなど」があって共に「がん抗原」を認識した抗体をつくると考えれば良く、「アービタックス」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があるらしい。

アービタックスの効果が少しでも有りそうなら、KRASが不明でも「パニツムマブ」を投与して欲しいものだ・・・

◆今後、腸閉塞などの緊急時に備え、近くのN浜病院への紹介状をその場で書いてもらった。

雑談

前の病院は内科医で、必ず腹部の触診などをしていたが、外科は触診をしないと思っていた。

妻がこの事を告げると、「そんな事はありません！、今度からは、毎回触診をしましょう！」と苦笑いです。

「触診はするが、内科とは違い手術・切る事を意識して触診します」とか言っている。

おお〜、怖〜〜！

🍀帰路(16:20)



雨の中、妻が運転、もう慣れた帰り道です。

湖岸景色を眺めながら、残った弁当を食べます。

今日は工事もなく順調に流れています、このままなら1時間半はかからない。

買い物をして帰宅(18:00)。

MY口散歩(18:00〜)

就寝(23:00〜)

ん・・・寝つかれんぞ〜

以下、「パニツムマブ・panitumumab(商品名:ベクティビックス・Vectibix)」について

【パニツムマブについて】

パニツムマブは、アムジェン社で開発された完全ヒト型のモノクローナル抗体であり、上皮細胞増殖因子の受容体結合を阻害することにより抗腫瘍効果を示します。

完全ヒト型であることから注射投与中または投与後に現れる過敏反応の症状が少ない特長を有している。

大腸癌 | 化学療法(癌) 米Amgen社は8月17日、抗上皮成長因子受容体(EGFR)抗体製剤のパニツムマブ(商品名:Vectibix)をFOLFIRI療法(フルオロウラシル、L-ロイコポリン、イリノテカンを併用)と組み合わせて、転移性大腸癌患者に対するセカンドライン治療に用いたフェーズ3試験「181試験」で好成績が得られたと発表した。

FOLFIRI療法のみを適用した場合に比べ、パニツムマブ併用群では、KRAS野生型患者の無増悪生存期間に有意な延長が見られたという。

この試験は、1186人の転移性大腸癌患者を登録、主要エンドポイントを無増悪生存期間と全生存期間に設定していた。全生存期間については併用群で良好な傾向がみられるものの有意差はなかった。

なお、KRAS遺伝子の活性化変異を有する患者では、無増悪生存期間、全生存期間のいずれについても、パニツムマブ追加の影響は認められなかった。有害事象はこれまでの臨床試験でみられたものと同様だった。

同社は8月6日、やはり転移性大腸癌の患者1183人を登録し、ファーストライン治療としてFOLFOX(フルオロウラシル、ロイコポリン、オキサリプラチンを併用)とパニツムマブを投与したフェーズ3試験「203試験」の結果を公表している。こちら、KRAS野生型の患者がパニツムマブを併用した場合に、FOLFOX単独に比べ無増悪生存期間の有意な延長がみられた。

これらの結果は、ファーストライン治療、セカンドライン治療のどちらでも、パニツムマブを併用すると、KRAS野生型患者の無増悪生存期間が延長すること、またKRASが予後予測マーカーとして有用であることを示している。

二つのフェーズ3試験の結果は、2009年9月に開催される第15回欧州癌学会 (ECCO) / 第34回欧州臨床腫瘍学会 (ESMO)で報告される予定だ。

(大西 淳子 = 医学ライター)

医薬品第二部会 抗がん剤パニツムマブ承認了承 薬効高い患者選び投与 公開日時 2010/02/23 05:02
厚生労働省の薬食審・医薬品第二部会は2月22日、抗EGFR抗体で、武田薬品が進行・再発の結腸・直腸がん治療薬として承認申請したベクティピックス点滴静注100mg(一般名:パニツムマブ遺伝子組換え)の承認を了承した。適応に初めて、薬効が高いKRAS遺伝子野生型(遺伝子に変異していない)の患者に投与することを明記。同剤の発売までに、国内に登場するとみられるKRAS遺伝子変異の診断薬で変異の有無を調べ、変異のない患者を選んで使われることになる。

適応は「KRAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸がん」。

この薬剤は、がん細胞の増殖に關与するEGFRの役割を抑える作用を持つが、KRAS遺伝子に変異があると、増殖シグナルが出続けてしまうため、薬効が低くなってしまふ。変異がない野生型は薬効が高いことが知られ、この点が治験でも確認されたことから、適応に明記された。野生型は全患者の6割といわれる。

そのためこの薬剤が発売されるまでには、診断薬が使えるようになっている必要がある。

今後順調にいけば、3月の薬事分科会へ報告したのち、1ヵ月程度で正式承認、夏までには薬価基準に収載される運び。

KRAS遺伝子変異検査は4月には保険適用となる予定で、診断薬は承認審査中。その中で診断薬メーカーのロシュ・ダイアグノスティクスが「4月保険収載を前提に上市準備中」であることを明らかにしている。

2010/03/24 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)



2010/03/22



徒然日

天気・体調変化・副作用など

3/22(月)晴れ、快晴です、でも風は冷たい。

東京では靖国神社の標本木が数花咲いて本日開花宣言。

🍀起床(8:00)

🍀体調(3回目イリノテカン投与21日目+6回目アービタックス投与5日目)

体調は良くない。

明後日は通院日である、この間のCT検査や治療について色々質問してみよう。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

🍀MY口散歩(8:15~)

天気も良く、釣り人が結構集まっている。

後で、散歩に行つて釣れてるか見に行くか!



🍀 午前の散歩(11:00~)



快晴、良い天気です、釣り人がまた増えています、ポツポツ釣れてるようです。
知り合いの釣り人は、この間、50匹釣ったと言っていた、粘れば釣れるんだ。

琵琶湖まで散歩、Kちゃんと会った、カメラを持って大藪

浜まで行った帰りだそうです。
ベンチに座り、30分程雑談など・・・
話題が無い、暗くてスマン・・・



私の行動範囲も限られ、生き方もネガティブになりがち。
どうしても、昔の明るさは取り戻せない、もっと希望が欲しい、もう少し元気になりたい。

お互い携帯が鳴るがここは電波状況が悪くて、解散！

お墓参り(14:00~)

お彼岸なので、お墓参りへ行った。
その後、買い物と物色散歩で2時間は歩いたか？、お疲れです。

帰宅(17:00)

就寝(22:00~)

2010/03/22 [1.日記・記録のみ\(その他\)](#) | [固定リンク](#)



2010/03/17



造影CT検査結果・6回目ABTX投与

天気・体調変化・副作用など

3/17(水)朝は小雨、風は冷たく寒い、大津の天気は良いです。

🍀 起床(5:50)

下腹が張って余り寝られず、チト寝不足気味。

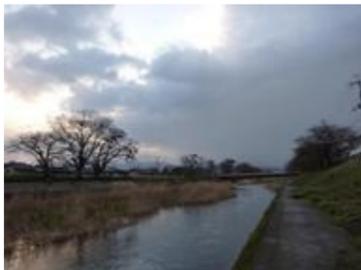
🍀 体調(3回目イリノテカン投与16日目+6回目アービタックス投与0日目)

今朝は下痢、水様便、何か悪そうな物を食べたかなあ？

ん～、手作り餃子か？

それ以外は、いつもの悪い体調です。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。



🍀 MY口散歩(6:20~)

小雨が降っている、それ程寒くは無い。
明るくなりました、もう直ぐお彼岸、「春分の日」も近いです。

🍀 滋賀医科大へ(8:00~)

今日は、一昨日の造影CT検査の結果と抗癌剤投与です。

また、今日はMY口も同伴、車が好いで、ず～と大人しく乗ってます。

診察券を忘れて取りに帰って名神入りが8時25分、チョット飛ばして病院着は9時丁度、空いてました。

CT検査結果の説明を受けましたが、以前の大阪医科大の画像と詳細な比較をする事なく、画像だけを見比べて大きな変化は



認められないとの事です。

「CT検査報告書」というカルテに添付する書類を頂きましたが、内容が難しく良く分かりません(患者に渡すのを少し嫌がっていた)

CT画像は、肺・肝臓・直腸と頂きましたが、比較対照がないとの事で良くなっているのか判断が付きません、次回からは恐らく比較してくれるのでしょう。

「イリノテカン」と「アービタックス」の効果について聞くと、画像で判断できないので「腫瘍マーカーCEA」で判断するそうです。

日付 「イリノテカン投与」「アービタックス投与」「腫瘍マーカーCEA」

01/14	1回目イリノテカン		337(大医大)
02/03		1回目アービタックス	437(大医大)
02/12	2回目イリノテカン	2回目アービタックス	
02/22		3回目アービタックス	
03/01	3回目イリノテカン	4回目アービタックス	751(滋医大)
03/10		5回目アービタックス	660(滋医大)

1/14に初回イリノテカンを投与し、2/3のCEAは337 437と高くなっている。

3/1に4回目のアービタックスを投与した後、3/10のCEAは751 660と下がっている為、イリノテカンよりもアービタックスの方が効いているだろう、との事でした。

アービタックスはKRAS遺伝子の型が野生型でないと効果がなく、私の型は不明なので気になっている。

大阪医科大と滋賀医科大とでの腫瘍マーカー値の差異が大きいのは、検査方法が違う為、基準値も違うからだろう、という説明でした。



◆ペプチドワクチンは、やはり型が合わず無理、との事。

しかし、5～6月には「アービタックス」と同じ種類で「EGFR」を阻害する新薬が使えるらしいです、より人に近い「分子標的薬」だと言っていました。

その他、代替治療については「自己リンパ球培養」などもあるが、医学的根拠が少なく費用がかかる為、薦められないが、患者が希望するなら協力はできるし、問題はない、との事でした。

今日の血液検査はなし、前回、白血球が大きく減少したので、イリノテカンはパスする事になり、今回は「アービタックス」のみの投与になった。

また、次回からのイリノテカンの投与量は減らすらしい。



◆点滴開始(10:10～)

デカドロン3.3mg + ポララミン5mg、30分(このポララミンは抗ヒスタミン剤らしく眠くなります)

10:40～アービタックス400mg、60分。

11:50～生理食塩水100ml、60分。(経過観察と洗浄のヘパリンの代わり)

点滴終了(12:50)



◆昼食(13:30～)

昼食はいつもの「展望レストラン」、この時間帯は混んでます、今日は特に混んでいるとか、お店の人が言っている。

「きつねソバ」と「ラーメン」を注文し、持ち込みごはんとお卵焼きで琵琶湖を眺めながら昼食です。

このラーメンスープは日替わりで変わるらしく、今日は「塩スープ」、…美味しくなかった。



◆帰路(14:30～)

「鮎家の郷」でトイレ休憩、平日なので空いていますが、観光バスが3台入ってきた、年中賑わっている様です。

「湖魚供養塔」なるものを発見！、パフォーマンスでも生命と自然を意識するのは良いです。



◆2回目のトイレ休憩、新海浜の公園でMY口の散歩です。

何処に行っても、思い出がつかまとう。

青森から来てくれた親戚と「比叡山」に行った帰りに、トイレ休憩でここに寄った事を…

その時は外人だらけで、バーベキューをやっていて、印象が悪かった。

あれは2年前の夏、娘の結婚式の時だった、盛大だった。

初めて新婦の父として挙式に出た、良かった！、生きてる間に花嫁を見られて！

買い物をして帰宅(17:30)

就寝(23:00～)

以下、「造影CT検査結果」、評価はなし。

CT検査報告書 1 版

患者ID	検査日	2010/03/15
力子名	検査種名称	CT検査
患者氏名	部位・方法	胸部・(腹部・骨盤)
生年月日	性別	消化器外科
入院区分	外来	依頼医
使用薬剤	造影剤	100ml

【臨床診断】 大腸癌、転移性肝癌、転移性肺癌
 【検査目的】 現在、大腸癌にて化学療法中。画像評価をお願いします。
 【画像所見】 比較可能な画像はありません。

胸部:
 左下葉に1個、左舌区に2個明瞭な小結節が疑われます。いずれも肺転移の可能性が疑われます。右肺尖にも小結節を認めますが、肉芽腫でしょうか？非特異的な形態です。
 縦隔リンパ節腫大(-)胸水貯留(-)。

腹部:
 肝に淡い石灰化を伴う低吸収腫瘍が多数認められいずれも肝転移と考えられます。
 胆嚢は虚脱、壁に石灰化疑い一慢性胆嚢炎？
 肝門部および Portocaval space リンパ節腫大を認めます。リンパ節転移？
 上行結腸に局所的な壁肥厚が疑われます。原発巣でしょうか。その近傍に石灰化を伴う soft tissue が認められリンパ節転移もしくは直接浸潤が疑われます。
 骨盤腔に少量の腹水貯留(+)

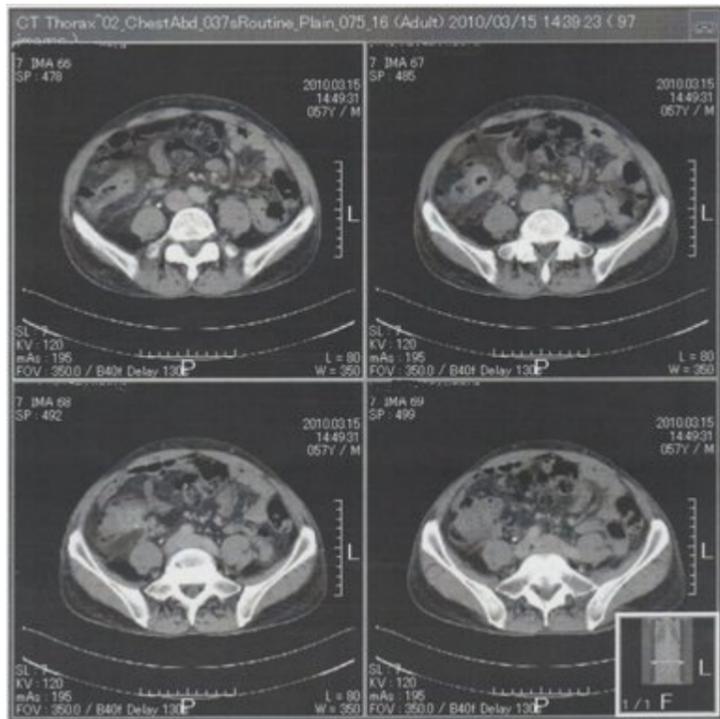
【診断・結論】
 上行結腸に壁肥厚(+)。原発巣でしょうか？近傍にリンパ節腫大もしくは直接浸潤による soft tissue (+)
 多発肝転移の疑い、肺転移の疑い。
 Portocaval space および肝門部にリンパ節腫大(+)。リンパ節転移？

「CT検査報告書」

「上行結腸・原発巣」

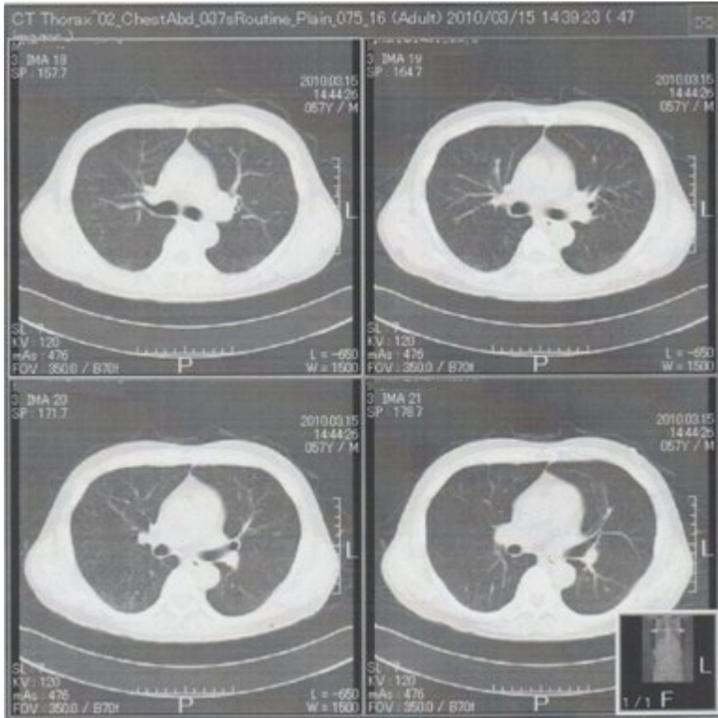
「多発肝転移」

「肺転移」



2010/03/17 [2.医療・病气\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)





2010/03/15



5回目造影CT検査(滋医大1回目)

天気・体調変化・副作用など

3/15(月)曇り、夕方から雨



🍀起床(8:00)

トイレに行く回数が増えた、1時間～1時間半間隔で起きてる、下腹の張りのせいでしょう。

🍀体調(3回目イリノテカン投与14日目+5回目アービタックス投与5日目)

痒い、背中に発疹が増えたようだ、指先のひび割れも増えたようで痛い。

口内炎の痛みはなくなった、良く効くうがい薬です。

排便時の痛みはまだ続いている。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(8:30～)

🍀5回目造影CT検査(12:00～)



今日は、滋賀医科大では初の造影CT検査です、大阪医科大での検査結果と比較して判断してくれるのでしょうか？

検査結果と診断は明後日の予定。

出発(12:00～)

今日は妻の運転で下道で行く事になった、余裕を見て早めに出発。

湖岸道路・さざなみ街道1本で南下、近江大橋から東へ折れ、極めてシンプルなコース。



病院着(13:30)

1時間半で着きました、距離は60Km、休憩は取らなかったのが平均時速40Km/hでした。

CT検査(14:45～15:00)

大阪医科大では造影剤を注入後も1回だけスキャンして終わりましたが、ここでは2回スキャン少し間をおいてもう1回スキャンしました。

被爆量が多くなりそうで、チョット気になった。



昼食(15:20～)

昼食は展望レストランで「きつねそば・400円」と「ミニ丼&ハーフ麺セット・600円」を注文、食べる所はここしかない。

帰路(16:00)

帰りもほぼ同じ道で帰る。

帰宅(17:30)

MY口散歩(17:45～)

雨が降ってきた。

就寝(23:00~)

2010/03/15 [↑日記・記録のみ\(その他\) | 固定リンク](#)



2010/03/10



5回目アービタックス(滋賀医科大)

天気・体調変化・副作用など

3/10(水)朝方は小雨、寒い。

🍀起床(8:30)

昨日、熱は下がったが、夕方にもまた、37.5度の熱がでた。

水風呂が良くなかったか？

🍀体調(3回目イリノテカン投与9日目+4回目アービタックス投与9日目)

昨夜は熱があったにもかかわらず寝られず。

背中が痛みが気になる、右腹の張りと同腹の張りがあり、2時間おきにトイレへ行く。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(9:00~)

小雨の中、散歩、ウグイスが鳴いている、でもまだ上手く鳴けないみたい・・・

🍀滋賀医科大へ(12:00~)

今日は滋賀医科大で2回目のアービタックス投与、前の大阪医科大で3回受けているので今回で5回目になる。

少し早めに出て商工会議所で確定申告をやってきた、今回は医療費控除があり若干の還付がありそう。



🍀病院着(13:10~)

血圧・脈拍を測り、熱をはかると37.0度と微熱、昨日(37.5度)、一昨日(37.8度)と熱があった事を伝え、採血結果を見てから投与するかを決める事になった。

白血球数は1600と極端に減少しているが、このアービタックスは影響しないので投与する事になったが、後で白血球を増やす注射をするとの事である。

今迄、こんなに白血球は減った事はない、ここ数日の熱や口内炎の悪化も、抵抗力がなくなった為に起きてるらしい。

その他、血液検査結果を見ると、黄疸の総ビリルビンも肝機能数値も良くはなっていないが腫瘍マーカーCEAが751.2 660.5と僅かだが減少しているのは良い。

検査数値 (基準値) (2/12) (2/22) (滋医大2/24) (滋医大3/10)

白血球数	(3.3~8.1)	4.49	2.47	3.50	1.60
赤血球数	(4.3~5.3)	3.59	3.43	3.43	3.42
血小板数	(162~329)	185	135	121	106
GOT	(10~35)	68	56	45	49
GPT	(5~35)	64	45	40	37
LDH	(130~250)	533	509	424	524
ALP	(100~330)	609	558	510	505
GTP	(10~75)	228	233	221	234
総ビリルビン	(0.1~1.0)	0.6	0.7	0.81	0.84
腫瘍マ・CEA	(5.0以下)	436.9(1/27)	751.2	660.5	



🍀点滴開始(15:00~)

デカドロン3.3mg + ポララミン5mg、30分

15:35~アービタックス400mg、60分。

16:40~生理食塩水100ml、60分。(経過観察と洗浄のヘパリンの代わり)

点滴終了(17:40)

点滴終了後、白血球を増やす注射をうける。

商品名は「グラン・シリンジ75」で一般名は「フィルグラスチム(遺伝子組換え)注射液・75μg/0.3ml」である。

看護師が「この注射は皮下注射で痛いですよ！」と脅かす、「でも、ゆっくり入れれば大丈夫なんですよ、上手く出来るかなぁ～」と言いながら注射をする。(おいおい、頼むよ・・・)

確かに、たった0.3mlを注射するのに1分ぐらいかかっていた、全く痛くなかった。

(本当に痛いのかぁ~、と疑ってしまう。)



口内炎が酷いので「うがい薬」を処方してもらった。
 「アズナールうがい液」に「トランサミン(口内痛および口内粘膜アフター)」を調合したボトル。
 また、便秘で切れ痔らしくDrの診察を受け「強力ポステリザン軟膏」も処方してもらった。
 「イリノテカンの副作用では下痢と書かれているが、便秘になったと言われる患者さんも多いです。」とも看護師が言っていた。



◆ペプチドワクチン治験

ペプチドワクチンを受ける為に白血球の型を調べてもらっていたが、型が合わなかったと言われた。
 このワクチンの免疫システムに反応できる型は、「HLA-A*2402」で私の型は「HLA-A*2420」らしいです。
 極めて残念、非常に残念です、次の代替治療や別の方法があるか、近いうちにDrに相談です…

ひとつ希望の光を見つけても、また悪魔が消していく、嫌な運命だ…

この検査費用は自費で請求書が届いていた、費用は1万円ぐらいと聞いていたが、6000円でした。
 検査機関は京都にある「特定非営利活動法人HLA研究所」で検査項目は「HLA-A遺伝子型」、研究支援特恵と書かれていたの
 で少し安いのかも。

雨も降ってるし遅くなったので、今日は高速道で帰ることした。

暗くなってる雨の運転は疲れますね…

帰宅(19:15)

MY口散歩(19:30~)

就寝(23:30~)

2010/03/10 [2.医療・病気\(病院関連\)](#) | [固定リンク](#)



2010/03/09



副作用

天気・体調変化・副作用など

3/9(火)雨、寒い、風も冷たい、北陸などは雪らしい。

🍀起床(9:00)

昨夜は熱が出て早く寝たが、今朝は平熱でゆっくりしてました。

🍀体調(3回目イリノテカン投与8日目+4回目アービタックス投与8日目)

昨夜は37.8度の熱が出た、恐らく免疫力が落ちてるせいだろう、。

舌や頬に出来物ができて痛い、食事も痛くて辛い、これも発疹副作用かなあ。

便秘で切れて排便時メチャ痛い、トイレへ行くのが億劫になる。

明日は、5回目アービタックス投与である、もし口内炎が副作用の発疹なら明日以降恐怖である。

薬剤師に聞いてみよう…

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(10:00~)

妻が行った、小雨が降っている。

🍀朝の散歩(10:20~)

小雨の中、川沿いを散歩する、ツバメが数羽飛んでいる、川面の虫を食べているのだろう。

今日は寒い、そんな季節になったんだ、春も近くこれから沢山渡って来て子育てをするのでしょう。

ブログ編集(午前~)

MY口散歩(18:00~)

夕方の散歩も妻が行く。

今日は一日中雨です、体調も良くないので外出は止めて家で編集。

就寝(23:00~)

副作用

トポテシン(イリノテカン)とアービタックス(セツキシマブ)の副作用を治療小冊子からまとめてみた。

今の副作用で辛いのは、口内炎・発疹・下痢と便秘・ひび割れかなあ、それと既に投与は止めているのに後遺症なみの「エルブラッド」による手足の痺れです。

まあ～脱毛や発熱もあるが辛さはない。

トポテシン(イリノテカン)の副作用

- ・白血球減少・たまに発熱し、体がダルイ(抵抗力が落ちて、風邪のような症状がでる)
- ・血小板減少・歯磨きや皮膚をこすると出血して、血が止まりにくい。
- ・吐き気……たまに胃がムカムカする程度
- ・嘔吐……特になし
- ・口内炎……舌に数ヶ所、両頬にも数ヶ所出来ている、メチャ痛く辛い。
- ・脱毛……最初の投与から2週間でほとんどが抜け落ちました。
- ・下痢……下痢にもなるが便秘にもなる。

アービタックス(セツキシマブ)の副作用

- ・にきびのような発疹・顔、首、背中に発疹が出来ていて、痒いし出血している事がある。
- ・皮膚の乾燥……指や顔が乾燥している。
- ・皮膚のひび割れ……指や手のひらがひび割れて痛い。
- ・肝質性肺疾患……自覚症状はない。息切れはする。
- ・電解質異常……低マグネシウム血症(1mg/dl以下)
- ・心臓の機能低下……稀らしく、自覚症状はない。
- ・下痢……下痢だが、水様便ではない。
- ・角膜炎……自覚症状はない。

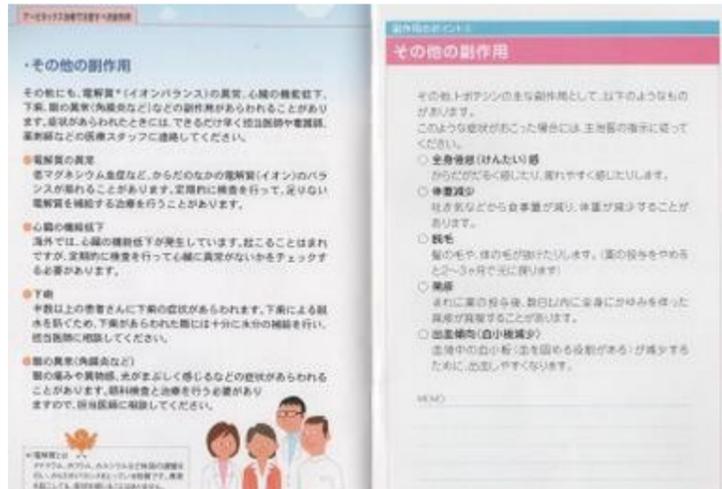
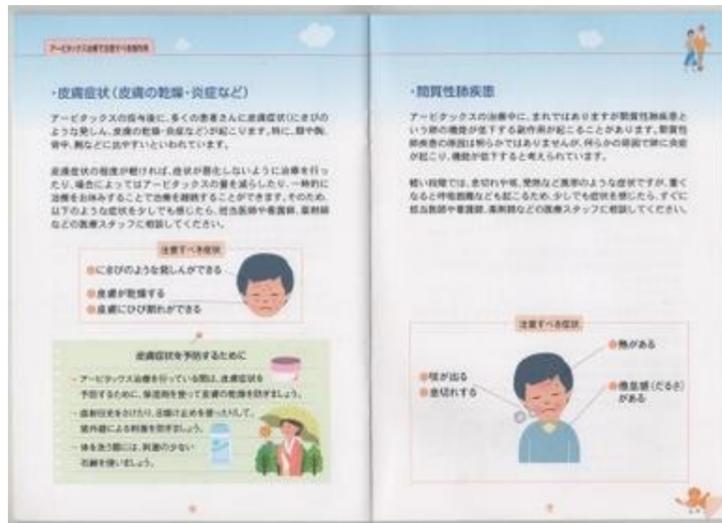
トポテシンとアービタックスの治療小冊子



トポテシン(イリノテカン)副作用

アービタックス(セツキシマブ)副作用

左頁アービタックス(セツキシマブ)・右頁トポテシン(イリノテカン)副作用



2010/03/09 [2.医療・病気\(病院関連\) | 固定リンク](#)

2010/03/05



家族

天気・体調変化・副作用など

3/5(金)曇り、少し寒い。

起床(8:00)

体調(トポテシン3/ 投与4日目+アーピタックス4/ -1投与4日目)

今朝は下痢、やはり腹の調子が悪い。

今日のLifeWorkと出来事、つづやき。

MY口散歩(8:45~)

午前の散歩(12:30~)



曇り、寒くは無い、琵琶湖まで散歩にでる。

川で近所の知り合いが鮎釣りやってる、声をかけると「全然アタリがない、まだ早い」と言っていた。

「今日は暖かいし、餌が余って腐るから試し釣りだ」とも言っていた。

後、2~3週間もすれば3~4cmの小鮎が釣れだすでしょう！

私も最期の鮎釣りをやってみたいが、指先の痺れとひび割れで無理そうです、また、体調が悪い時は殺生するのも気が引けます。

家族



長女が生まれた時に、大阪の松屋町筋で買った8段飾りのお雛様を20年ぶりに出した。

但し、お内裏様とお雛様だけです…、飾る場所がない、もう、片付けねば！

このお雛様もまた陽の目をみなくなった、かわいそう…

今日で父が入院して1週間になる、私の事も含め今後の介護をどうするか考えなければならぬ。

どうも、ここ暫く体調が悪い、副作用のせいもあるがストレスもあるかも…

MY口散歩(17:00~)

就寝(23:00~)

2010/03/05 [1.日記・記録のみ\(その他\) | 固定リンク](#)

2010/03/03



会社から2名来訪

天気・体調変化・副作用など

3/3(水)朝方は小雨、曇り、風は冷たく少し寒い。

起床(8:30)

体調(トポテシン3/ 投与2日目+アーピタックス4/ -1投与2日目)

便秘になった、困った。

今日のLifeWorkと出来事、つづやき。

MY口散歩(8:45~)

午前の散歩(11:10~)

便秘解消の琵琶湖まで散歩、風は強いし冷たいし、寒いです。

🍀会社からN野氏・S藤氏が来訪(14:00~16:00)



土産として、「神戸ロール」と「白いチーズロール」を頂く。
また、南都・大安寺の「御祈祷札」と「御符」も頂く、実際にお寺に行かなくても依頼して郵送で送られる方法があるらしい。
今年に入って体調も余り良くなく、また薬の変更やら転院やらで出社できてなかった。会社の近況報告と私の病状などのお話し・・・。
3月決算をむかえ、その後の会社と私の立場、私の扱いについてのお話し・・・。
まぁ～、会社の件は5月が確定決算なので、それまでにもう少し考える事にする・・・



MY口散歩(16:50~)

寒いです、風が冷たい、心に沁みる。

就寝(22:00~)



2010/03/03 [↑日記・記録のみ\(その他\) | 固定リンク](#)



2010/03/01



滋賀医科大・初投与

天気・体調変化・副作用など

3/1(月)朝方は晴れ、少し寒い

🍀起床(5:45)



6:16撮影

日の出が早くなった、明るくなりました、陽が長いのは良い、生きてる時間が長く感じられます。
今日は滋賀医科大へ9時までに行かねば!

🍀体調(トポテシン2/ 投与16日目+アービタックス3/ -1投与6日目)

排便時痛い。

発疹と指先のひび割れは続いている、非常に痛い。

これからもアービタックスはまだ続ける予定なので、ケアをしないとどんどん酷くなる。

今日のLifeWorkと出来事、つぶやき。

MY口散歩(6:00~)

🍀滋賀医科大での初投与。



今日は、滋賀医科大の化学療法部で初の抗癌剤投与です。

「アービタックス(セツキシマブ)400mg」と「トポテシン(イリリテカン)180mg」の予定。

家出発(7:50)

病院着(8:40)

受付・化学療法部(9時~)

この病院では受付・採血・診察・投与をこの「化学療法部」で一括してやるそうです。



今回の採血はなし、前回2/24の検査結果で判断するそうで、白血球数は3.5と2日前の2.4から大きく戻っていて問題なく予定通り投与する事になった。
大阪医科大では6週間で「アービタックス7回+トポテシン3回」の1サイクルでしたが、ここでは1週間ごとの「アービタックス」と2週間ごとの「トポテシン」を1サイクルとして効果が無くなるまで続けるそうです。

トポテシンは骨髄抑制がある為、白血球が減少して3.0を目安に投与するかどうか決めますが、アービタックスはマグネシウムが1.0以下になると見送りらしいです。(今回は1.8、基準値1.8~2.4)



腫瘍マーカーのCEAが751.2とまた倍増されている、Drに聞いてみると「ひょっとして、検査方法が違って単位が倍の数値になってるかも」と云う返事でしたが、基準値は5.0以下となっているので、恐らく同じでしょう。

その他、血液検査結果ですが、肝機能数値は良くなっている傾向です。

腫瘍マーカー値の単位については来週にもう一度確認しよう。(基準値なども微妙に違うものがある)

検査数値	(基準値)	前々回(2/12)	前回(2/22)	今回(滋賀医大)(2/24)
白血球数	(3.3~8.1)	4.49	2.47	3.50
赤血球数	(4.3~5.3)	3.59	3.43	3.43
血小板数	(162~329)	185	135	121
GOT	(10~35)	68	56	45
GPT	(5~35)	64	45	40
LDH	(130~250)	533	509	424
ALP	(100~330)	609	558	510
GTP	(10~75)	228	233	221
総ビリルビン	(0.1~1.0)	0.6	0.7	0.81
腫瘍マ・CEA	(5.0以下)	436.9(1/27)	751.2	

今日の担当はN村看護師。

この介護椅子は一回り小さく、またTVが目の前にあって見にくいです。

また、付き添いはダメらしく、妻も早々に追い出されました、この周辺には何もなく、前の大阪医科大のように近くに商店街やデパートがあれば時間が潰せるのに・・・少しかわいそう・・・

点滴開始(9:45~)

デカドロン3.3mg + ポララミン5mg

ポララミンは初めてだが「レスタミン」と同じ作用らしい。(眠気を催す、前もそうだった)

10:10~アービタックス400mg、60分。

11:20~グラニセトロンパック3mg、60分。(前は生理食塩水30分+グラニセトロン30分だった)

12:30~トポテシン180mg、90分

14:30~生理食塩水50ml、10分。(ヘパリンの代わりらしい)

ビューパー針の構造も前とは違う、羽をもって引き抜かず針だけが抜けていた。

点滴終了(14:45)



来週、再来週の予約をして帰路へ

雨が降ってきた、今日も妻の運転で下道で帰るが、また別の道を走り、良さげな道を探している。

途中に「ファーマーズ・マーケット おうみんち」があり、トイレ休憩も兼ね寄ってみた。

時間も遅いので、品物も少なくお客さんも少ない、朝市ならきっと盛況でしょう！

帰宅(17:30)

MY口散歩(17:40~)

就寝(22:00~)

