

# ドセタキセル・シクロホスファミド (TC)療法(乳腺)

## 投与スケジュール

スケジュールは  
変更になることがあります

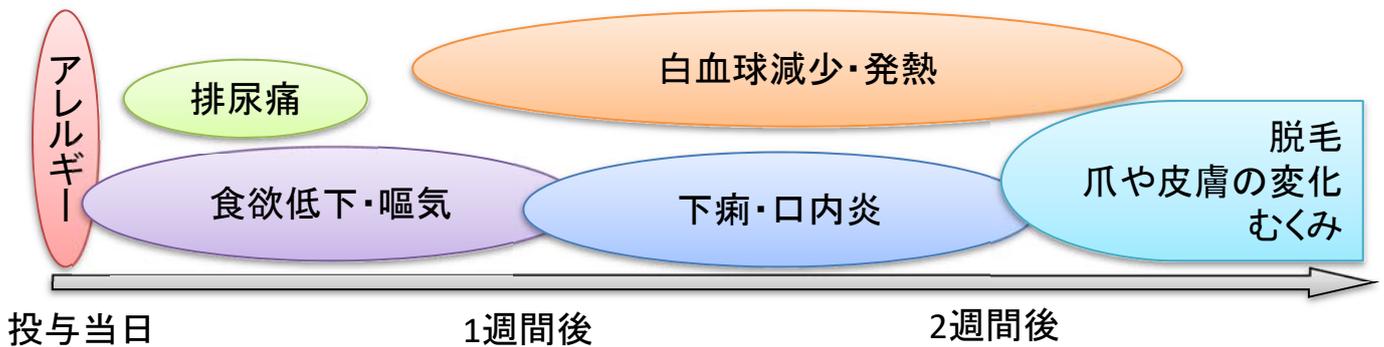
外観	お薬名	点滴 時間	薬の効果	スケジュール	
				1日目	2~21日目
	吐き気止め アレルギー止め	10分	吐き気・アレルギー を予防します	○	お休み
	ドセタキセル	1時間	がん細胞の増殖を 抑えます	○	
	エンドキサン 成分名： シクロホスファミド	1時間	がん細胞の増殖を 抑えます	○	

## ! 点滴中・点滴終了後の注意

- 投与中にアレルギー症状が起こることがあります。  
点滴投与中に息苦しさや顔のほてり、吐き気・気分不快などの症状があらわれた場合は我慢せずに医療スタッフまで申し出てください。
- 点滴部位に強い痛みや腫れ、かゆみを感じた場合は早めに医療スタッフまでお知らせください。
- ドセタキセルにはアルコールが含まれています。少量の飲酒で具合が悪くなる方はお知らせください。点滴当日は車の運転など、注意が必要な作業は避けましょう。特に外来投与日は必ずご自身以外の方の運転、もしくは公共機関でご来院下さい。
- 点滴終了時に眠気やふらつきを感じる場合は、無理せずに医療スタッフにお声かけ下さい。



## 起こりやすい副作用の発現時期と対処



### 食欲不振・吐き気

- 抗がん剤を投与から1週間後ごろまで、食欲が落ちたり、吐き気が見られることがあります。
  - 無理せずに、食べやすいものを食べられる量から摂るようにしましょう。
- \*吐き気止めの服用で便秘になることがあります。必要に応じて下剤を使用してください。

### 残尿感・排尿痛・赤色尿

- 尿意が強くなる、尿が出るときに痛みがある、残尿感がある、血尿がでるといった症状が、投与後2～3日に起こる可能性があります。
- 予防のために十分な水分を取るようにしましょう。

### 関節痛・筋肉痛

- 点滴から2,3日後から5～7日後ごろまで、一時的に関節痛・筋肉痛が現れることがあります。
- 痛み止めで症状を和らげられる場合があります。ご相談ください。

### 白血球の減少

- 抗がん剤投与1-2週間ごろに最も白血球が減少すると言われています。
- 白血球が減少すると抵抗力が弱くなり感染症にかかりやすくなります。予防のため外出の際は人ごみを避け、こまめに手洗いうがいをしましょう。

## 口内炎

- 抗がん剤投与後1週間ごろから口の中が傷んだり、腫れることがあります。
- 予防のため、うがいをこまめに行い口の中を清潔に保ちましょう。
- 歯磨きは小さめの歯ブラシを使用し、力を入れすぎないようにしましょう。

## 下痢

- 投与から約1週間ごろに下痢や水っぽい便が出る場合があります。
- 症状が続く場合は、脱水予防のためスポーツドリンクなど塩分を含んだ飲料水で水分補給を行って下さい。

## だるさ

- 点滴後にだるい・からだが重い・疲れやすいとすることがあります。
- ムリをせずに、体を休めるようにしてください。

## 脱毛

- 抗がん剤投与後2～3週間ごろから髪の毛が抜けやすくなります。必要に応じてウィッグや帽子を準備しましょう。
- 抗がん剤最終投与が終了してから3～6か月すると髪は再び生えてきます。

## 皮膚や爪の変化

- 治療を繰り返すと爪や皮膚の黒ずみ、手足が赤く腫れる、ひりひり・チクチクする症状が現れることがあります。ひどくなると痛みを伴ったり、皮がむけることもあります。
- 皮膚や爪を清潔に保ち、クリームやローションなどで保湿しましょう。

## むくみ

- 治療を繰り返すと、顔や足にむくみが現れることがあります。
- むくみが現れたら塩分を控え、入浴時などにマッサージをしましょう。



## 自宅でこのような症状が現れたら、必ずご連絡下さい

- 38度以上の発熱があるとき
- 乾いた咳が続く、または息切れを感じる時
- 1日の半分以上を寝てすごすほどのだるさがあるとき
- 吐き気止めの薬を内服していても、1日6回以上の嘔吐、または水分をとれないほどの吐き気があるとき
- 1日7回以上の下痢があるとき
- 点滴した部位が赤く腫れてきた、痛みや熱感がある
- 皮膚に発疹やじんましんが出てきた



## 病院へ電話する前に確認しましょう

- ① 診察券番号
- ② おかかりの診療科
- ③ 主治医の名前
- ④ 抗がん剤治療中であること
- ⑤ 気になる症状（具体的に）

## 連絡先



### 横浜市立大学附属病院

《平日8:30~17:00》

おかかりの診療科外来を  
伝えてください

《平日の夜間および休日》

2016/12 救急外来と伝えてください

TEL:045-787-2800 (代表)

※ここに診察券の内容を写しましょう

診察券番号： \_\_\_\_\_

お名前： \_\_\_\_\_