



がん患者さんとご家族の集う場所

# がんサロン「ハーモニー」

がん体験者の  
ピアサポーターも  
待ってます！

♪開催日 平成29年3月15日(水)

♪時間 午後2時～3時半

♪場所 病棟10階デイルーム

♪テーマ 『膵がん』

～痛みや熱の対処法～

♪参加者 44名

途中の出入りは自由で、  
どなたでもご参加できます。  
予約は不要です。  
安心して体験を語り合える  
がんサロン。  
ご参加お待ちしております。



発熱で  
胆管炎や間質性肺炎の  
可能性がある場合は  
すぐに受診を！！

## 膵がんの合併症

1. 痛み
2. 閉塞性黄疸(胆管閉塞による)、胆管炎
3. 膵炎(膵管閉塞による)、膵仮性のう胞
4. 腸閉塞(主に十二指腸、時に小腸、大腸)
5. 腹水
6. 出血(胃食道静脈ひょう、腸管浸潤による)

痛み

黄疸

腸閉塞

腹水

## オピオイドを適切に使用する

効果と副作用のバランスを取りながら患者さんごとの最適な医療用麻薬の投与量を設定する。

血中濃度	呼吸抑制(せん妄) 眠気、ふらつき	毒性域
	嘔気と眠気は慣れてくる (消失することが多い) 至適投与量	有効域
	嘔気・嘔吐 嘔気と便秘対策が重要 便秘	無効域

## 胆管炎

- ・特に膵頭部がん、胆管ステント留置例に多い。
- ・閉塞性黄疸を伴う場合と伴わない場合がある。  
閉塞性黄疸なし→抗菌薬投与  
閉塞性黄疸あり→抗菌薬投与に加えて閉塞性黄疸に対する処置も必要
- ・時に急性閉塞性化膿性胆管炎となり、敗血症(細菌が全身に回る)、DIC(血小板が低下すること)などを合併した場合、待ったなしの状態になることがある。

## 腹水(主にがんによる)の治療法

1. 利尿薬投与
2. 腹水排水
3. 腹水濾過濃縮再静注療法(Cell-free and Concentrated Ascites Reinfusion Therapy: CART)
4. 腹腔-頸静脈シャント(Denver shunt)

発熱の原因は？

### 薬剤熱

膵がんで使用される薬剤では**ゲムシタビン**に多い。投与2～3日後に発症することが多い(投与当日～翌日はステロイドの影響で発症しない)。38～39℃台まで上昇することも多い。消炎鎮痛薬などで対処する。症状は投与することに徐々に軽快してゆく。

### 腫瘍熱

37℃台が多いが、38～39℃台まで上昇することもある。消炎鎮痛薬(特にナイキサン)を使用する。

### 膵がんによる十二指腸狭窄

切除不能膵がん症例では約20%に十二指腸閉塞を生じる(膵頭部がんでは下行部、膵体尾部がんでは水平部)。

### 消化管ステントの対象

膵がんにより十二指腸閉塞を来した症例

### 消化管ステントの長所・短所(胃-空腸吻合との比較)

- 長所:** 偶発症のリスクが低い。在院日数、食事開始までの期間が短縮される。
- 短所:** 再閉塞が早期に生じる。

ミニレクチャー:『膵がん～痛みや熱の対処法～』

講師:がんセンター 大坪 公士郎医師 資料より引用

