

③内服の分子標的薬（レンバチニブ：レンビマ®、ソラフェニブ：ネクサバル®、レゴラフェニブ：スチバーガ®、カボザンチニブ：カボメティクス®）

* 4種類の内服薬の主な副作用とその対策

- ：手足症候群：尿素含有クリームでの保湿 ステロイド軟膏での治療
- ：食欲不振：嘔気に対し制吐薬 食事内容の工夫
- ：下痢：止痢剤・整腸剤 食事内容の工夫
- ：甲状腺機能低下症：ホルモン補充療法（内服薬）
- ：蛋白尿：尿検査と必要時薬物の減量・休薬
- ：倦怠感・疲れやすさ：軽度では軽い運動 内服治療もある



<高血圧への対策>（すべての治療に共通して起こりやすい副作用）

- 患者さん自身の血圧のセルフモニタリング
- 薬物療法（日本高血圧学会・高血圧治療ガイドライン2019）

Step1 SBP<140かつDBP<90	投与継続
Step2 $140 \leq \text{SBP} < 160$ または $90 \leq \text{DBP} < 100$	C 降圧不十分:A追加
Step3 $160 \leq \text{SBP} < 180$ または $100 \leq \text{DBP} < 110$	C+A 降圧不十分:D追加 またはA増量
Step4 $180 \leq \text{SBP}$ または $110 \leq \text{DBP}$	休薬 循環器専門医へ相談

SBP:収縮期血圧、DBP:拡張期血圧
A:ARB拮抗薬/ACE阻害薬、C:Ca拮抗薬、
D:サイアザイド系利尿薬/サイアザイド類似薬

*一般的な高血圧と同じ治療です。減塩などの食事にも気を付けていきましょう。

《著者紹介》

庄村 雅子（しょうむら まさこ）東海大学医学部看護学科
現在、肝がんの外来化学療法は、庄村、
岡部春香（医学部看護学科）、
佐藤えみ（医学研究科先端医科学専攻）
の3名が患者さんとご家族の間診などの
看護支援を担当しています。

お困りのことなどあれば、お気軽にご相談ください。

メール：s-masako@tokai-u.jp
電話：0463-90-2035

