

からだのとしよかん通信

2020年8月号

病気について知りたいあなたに、分かりやすい医学情報を集めました。
 外来棟2階の「からだのとしよかん」をご利用ください。娯楽書もあります。
 今号は、骨転移とその治療、しびれがある時の生活上の工夫、治療中のスキンケアについて紹介します。

骨転移とその治療について

骨軟部腫瘍・整形外科 畠野宏史

骨転移とは、がん細胞が血液の流れで運ばれて骨に移動し、そこで増殖している状態のことをいいます。骨転移は、どんながんでもおきる可能性がありますが、特に乳がん、前立腺がん、肺がんなどが、骨に転移しやすいがんです。骨転移がおきると、骨が弱くなり、痛みがでたり、ちょっとしたことで骨折してしまうことがあります。骨転移による骨折や脊椎転移による麻痺などの重度の障害がおきると、ひどい場合には寝たきりになることもあります。また、がんの治療を続けられなくなり、生命予後にも影響する可能性もあります。

以前は骨に転移するとがんの末期状態と判断され、治療対象にすらならないこともありました。しかし、現在では、がんに対して様々な治療薬が開発され、がん患者さんの生存期間が延長していますので、骨転移が生じて、すぐに末期状態ということではありません。また、骨転移に対する治療薬（骨修飾薬）や、いろいろなタイプのオピオイド鎮痛薬（麻薬）も開発され、骨転移を生じて、がんの治療を行いながら、骨転移と上手に共存できるようになってきています。

骨転移による痛みが強い場合や骨折がおきそうな場合には、放射線治療や手術治療を行います。放射線治療は身体に大きな負担をかけずに行える治療で、速やかな除痛効果が期待できます。ただし、放射線治療をしてもすぐに骨の強度は改善しないので、大腿骨のような体重のかかる骨では放射線治療を行っても骨折してしまうことがあります。このような場合や骨折してしまった場合には、人工骨頭置換術(図 1)や髄内釘（金属の支柱：図 2）による内固定術などの骨の支持機能を回復させる手術を行い、術後早期からリハビリを行います。また、脊椎転移による神経圧迫で麻痺を生じた場合には、神経圧迫を直接的に取り除く手術をしないと麻痺が改善しない場合もあります。ただし、手術は身体に大きな負担がかかるので、がんの進行度や全身状態などをみて、手術を行うかどうかを判断しています。

様々な治療を行っても、骨転移のために、運動・移動機能の低下を生じてしまうことも残念ながらあります。そのような場合でも、各がんの診療科、整形外科、緩和ケア科などの医師、看護師、薬剤師、理学・作業療法士、医療ソーシャルワーカーなどの多職種が連携したチーム医療で取り組んでいます。骨転移で不安があれば、身近なスタッフに相談することをお勧めします。



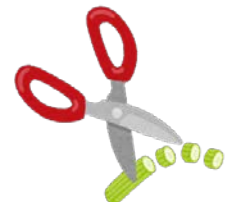
図 1 骨転移による骨折(1)に対する人工骨頭置換術(2)

図 2 髄内釘による骨折部の内固定

しびれは、がんの治療中に多く見られる症状です。原因は、がんによる神経の圧迫や、治療に使われる薬の副作用によるものなどさまざまです。強いしびれは日常生活にも不自由をもたらしますが、少し工夫することで動作がやりやすくなることもあります。ここでは、そのような生活上の工夫をご紹介します。

手や指にしびれがある場合の工夫

- 洋服は装着しやすいボタンを選ぶ。
(大きいボタンや、マジックテープタイプのボタン)
- 熱いものを持たないようにする。
- 鍋つかみや、つかみやすい鍋（両手の鍋など）を使う。
- 包丁ではなく、料理用ハサミを使う。
- ペットボトルや瓶のふたを開けるために、滑り止めマットを利用する。
- 筆記用具類、スプーン、フォークの柄を太くする。(力が入れやすくなります。)
- 靴は靴紐タイプより、面ファスナー（マジックテープなど）のものを選ぶ。



足にしびれがある場合の工夫

- かかとの高い靴、脱げやすいサンダルは避ける。
- 転倒予防のために、夜間も足元を明るくする。
- 靴下の使用（ただし、重ね履きや室内での使用は転倒に注意する）、軽めの運動で末梢の循環を上げる。
- 足先がしびれている場合、爪を深く切りすぎる危険があるため注意する。
(切りにくい場合は介助してもらおうのも一つの方法です。)
- 長時間立ったり、歩いたりする作業は避ける。



「治療のためだから」と強いしびれがあっても、過度に我慢される患者さんもいらっしゃいます。ぜひ医療者に相談してください。

治療中のスキンケア

抗がん剤治療や放射線治療を受けると、皮膚を作る細胞も影響を受けるため、様々な皮膚トラブルが出ることがあります。抗がん剤治療では手足の指先が固くなりひび割れて、ひどくなると歩くと痛い、物をつかみにくくなるなど生活に支障をきたすことがあります。また放射線治療では皮膚が薄くなり、乾燥や炎症を起こしやすくなります。皮膚トラブルが悪化してしまうと予定している治療を中断してはなりません。確実に治療を遂行するためには、治療前から予防的にスキンケアを行い、症状を悪化させないことが重要です。

いつもと違って過敏になっている皮膚への刺激を最小限にするため、老若男女問わず【清潔】【保湿】【外的刺激からの保護】を積極的に行いましょう。

清潔	弱酸性・低刺激性の洗浄剤を使用する 泡を皮膚に塗るように、泡を転がすようにして洗う 洗浄剤が残らないように十分な湯で洗い流す 拭き取る際は皮膚を押さえるようにして拭く 乾燥を防ぐため入浴やシャワーはぬるめのお湯にする
保湿	保湿ローションや保湿クリームは伸びがよく柔らかいものでアルコールを含まないものを選ぶ(泡で出るローションやスプレー式もある)(放射線治療をしている場合は医師または看護師に成分を確認してもらう) 入浴・シャワーの直後に皮膚においていくような感じでたっぷり塗る 塗った後に手袋や靴下を着用する 手洗い、水仕事の後はその都度塗る
保護	オムツを使用している場合、臀部に撥水・保護効果のあるクリームを使う 水仕事を する場合はゴム手袋をする 外出時は日傘や帽子を着用し、日焼け止めを塗って紫外線暴露を最小限にする 靴はクッション性のある中敷きを使用して柔らかい素材の足に合ったものを履く 締め付ける衣類やきつい靴下は着用しない

引用・参考文献

- 1.日本創傷・オストミー・失禁管理学会 編：スキンケアガイドブック. 照林社,2017
- 2.厚生労働省ホームページ 重篤副作用疾患別対応マニュアル 手足症候群

<https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/11/dl/tp1122-1q01.pdf>

