

和NST」が癌終末期患者のQOL向上のために担う役割は大きい。

## 18 乳癌患者の癌性疼痛管理におけるコデインの有用性

富田美佐緒・丸山 洋一

県立がんセンター新潟病院麻酔科

コデインは、WHO方式癌疼痛治療法の第2段階である弱オピオイド鎮痛薬であるが、強オピオイドのモルヒネが癌疼痛治療の主軸となり、また、低用量も備えたオキシコドンが発売されて以来、存在意義は失われる傾向にある。しかし、副作用の発現頻度や程度がより低いという点で有用性は高い。一方、当院に多い乳癌患者は主に骨転移により疼痛治療が必要となるが、比較的全身状態は保たれていることが多く、鎮痛薬の副作用によって日常生活が制限された場合の損失は患者にとって大きいと思われる。今回、我々は、当科に紹介された乳癌患者の疼痛コントロール状況を調査し、リン酸コデインの有用性を検証した。

## 19 緩和ケア病棟での皮下輸液の試み

桜井 金三・小池 宣子・小庄司千津子

長谷川 聡・坂田安之輔

南部郷厚生病院緩和ケア「郷和」

皮下輸液は歴史上の治療法と言えるものであったが、高齢者の終末期医療や緩和ケアで少しずつ行われるようになり、再び現実的な治療法となりつつある。我々の施設でも試みており、適応を限れば緩和ケアの患者様には大変有用な輸液法であることがわかってきた。広く普及してよい輸液法と考え自験例を交えて紹介した。

末梢輸液が適応で、静脈穿刺に難渋する患者様が適応である。薬剤は維持輸液製剤（ソリタ、KNなど）を使用する。ビタミンB群、Cを混注する。穿刺部位は腹部・大腿・前胸部で23Gの翼状針を使用する。輸液の速度は100ml/1時間程度にする。通常自然滴下で十分である。滴下が悪い場合は輸液ポンプを使用する。局所の炎症の可能性が

指摘されているが、我々の今までの経験では発生していない。患者様の拘束感は全くなく、注入時の痛みもほとんどない。非常に簡便で副作用もまれである。

## 20 根治的化学放射線療法（CRT）後6年を経過して発生した食道癌の2例

羽入 隆晃・小杉 伸一・神田 達夫

若井 淳宏・番場 竹生・榎本 剛彦

池田 義之・牧野 成人・松木 淳

笹本 龍太\*・末山 博男\*\*

味岡 洋一\*\*\*・畠山 勝義

新潟大学医歯学総合病院消化器

一般外科

同 放射線科\*

県立中央病院放射線科\*\*

新潟大学医歯学総合病院第一病

理学教室\*\*\*

根治的CRT施行後、6年を経過して発生した食道癌の2例を経験したので報告する。

〔症例1〕62歳、男性。胸部上中部食道癌（T4（気管）N1M1a）に対してCRT施行しCRを得た。6年7ヵ月後の定期上部消化管内視鏡にて0-IIa+IIb病変を指摘され、胸部上部食道癌（T2N0M0）の診断で開胸食道切除術を施行した。病理診断で癌は主に粘膜固有層から外膜に存在し、上皮内には認められず再発癌と診断された。

〔症例2〕68歳、男性。胸部中部食道癌（T4（気管）N1M0）に対してCRT施行しCRを得た。6年11ヵ月後に嚥下困難が出現し、精査にて胸部下部食道癌（T3N0M0）と診断され、開胸食道切除術を施行した。病理診断で癌周囲の線維化が強いことから放射線誘発癌の可能性が強くと示唆された。根治的CRT後の長期生存例では、晩期再発の他、晩期障害としての発癌の可能性もあり示唆に富む症例であった。