

択にあたっては患者の病状や年齢を考慮し、それぞれの術後の状態やセルフケアにおける利点や欠点を患者に説明し選択している。平成4年4月から平成5年12月までの期間に回腸導管造設術を7名に、自排尿型代用膀胱造設術を8名に行った。術後の経過は様々であったが、家庭や社会に復帰した後、どのような生活を送り、どのような問題を抱えているかを知りたいと思い、今回 QOL 調査表を作成し、自己記入質問表で調査を行った。

その結果を報告するとともに、今後の看護支援の方向性を考察する。

## 22) 前立腺癌患者の生活の質 (QOL) の調査

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央  
総合病院泌尿器科)

前立腺癌患者42例に対して QOL 調査を実施した。対象者に高齢者が多く、身体的快適度の低下などは前立腺癌以外の要因によるものが多いように思われた。増悪例で頻尿、排尿困難、血尿、下肢のむくみがあると答えた症例が多く、病状との関連を示唆させた。特に疼痛に関しては、まだ我々の疼痛処置が不十分で、今後疼痛からの解放を積極的に行わなければならない。女性ホルモン投与症例で乳首の違和感を訴える症例が多かった。病気になる事により性に対する興味を失ったと答えたものが多く、また性生活が可能であるものは3例しかなく、性生活面での障害が著明であった。前立腺全摘除術を受けた患者で身体機能が良好であると答えているわりには社会生活での障害が大きく現れていた。これには術後の尿失禁が大きく影響していると思われた。高齢者だけで生活している家庭も多く、この点も考慮した患者管理が重要であると思われた。

## 23) 化学療法中に胸腹水をきたした Wilms 腫瘍の2例

今田 研生・中山 正成  
佐藤 雅久・渡辺 徹 (新潟市民病院)  
阿部 時也・小田 良彦 (小児科)  
飯沼 泰史・新田 幸壽 (同 小児外科)

アクチノマイシンD (AMD) を用いた化学療法中に胸腹水を認めた Wilms 腫瘍の2例を報告する。症例1: 6カ月男児。主訴: 腹部膨満。現病歴: 平成4年2月7日腹部膨満を指摘され、当院に入院。左腎 Wilms 腫瘍と診断され、2月19日左腎摘出術を施行された。化学療法を開始し、AMD 静注後に右胸腹水出現し、胸腔穿刺

で血性胸水を認めた。細胞診断は class II であった。保存的治療で軽快し、以後 AMD 半量投与で胸腹水を認めていない。症例2: 3歳4カ月女児。主訴: 腹部腫瘍。現病歴: 平成6年7月21日腹痛と嘔吐のため近医を受診し、腹部腫瘍を指摘され、当院に入院。右腎 Wilms 腫瘍と診断され、7月27日右腎摘出術を施行された。化学療法を開始後、8月5日胆嚢炎を生じ、PTGBD を施行された。AMD 静注後の9月24日腹部膨満と腹水を生じ、腹腔穿刺で血性であった。細胞診は class I であった。保存的治療で軽快し、以後 AMD 2/3 量投与で腹水を認めていない。

## 24) ホルモン抵抗性進行前立腺癌に対する末梢血幹細胞移植併用高用量化学療法の試み

西山 勉・照沼 正博 (長岡中央総合病院)  
泌尿器科  
岸 賢治 (新潟大学第一内科)  
向山 雄人 (東海大学第四内科)  
出口 隆 (岐阜大学泌尿器科)

多発性骨転移を有するホルモン抵抗性前立腺癌患者2例に対して末梢血幹細胞採取を行い、さらに、末梢血幹細胞移植を併用した高用量化学療法を試み、以下の結論を得た。1. 多発性骨転移を有する進行前立腺癌患者においても十分量の末梢血幹細胞採取が可能であることがわかった。2. 採取された末梢血幹細胞中の癌細胞の混入については、症例1では採取した標本から微量の前立腺癌細胞の混入を認めたが、症例2では前立腺癌細胞の混入は認められなかった。3. 今回の結果から、今後更に検討が必要と思われるが、ホルモン抵抗性前立腺癌患者に対する末梢血幹細胞移植を併用した高用量化学療法は新たな戦略の一つになると思われた。

## 25) 末梢血幹細胞移植併用エトポシド大量投与時の体内動態 (第二報)

樋口多恵子・長井 春樹  
加藤 克彦・小柴 庸一 (県立がんセンター)  
大箭 彰・五十嵐 保 (新潟病院薬剤部)  
相場 恒男・石黒 卓郎  
張 高明・横山 晶  
林 直樹・栗田 雄三 (同 内科)

末梢血幹細胞移植患者5症例 (リンパ腫: 3, 肺癌: 1, 卵巣癌: 1) における高用量エトポシドの母集団パラメーターを求め、蓄積性、投与設計について検討した。

移植6日前より1回 150~250 mg/m<sup>2</sup> のエトポシド