

化学療法誘発性末梢神経障害 (CIPN)

～しびれに悩む患者に，なにができるか～

編集：細川 舞^{*1}，神田 清子^{*2}

^{*1}Mai HOSOKAWA：岩手県立大学看護学部，^{*2}Kiyoko KANDA：新潟県立看護大学

特集にあたって



抗がん薬の歴史は古く，1940年代のナイトロジェンマスタードにさかのぼります。その後，たくさんの抗がん薬が開発され，2000年代には分子標的治療薬が誕生しました。近年では，免疫チェックポイント阻害薬も誕生し，様々ながん腫ががん薬物療法の適応となりました。これにより，がんの治療も大きく進歩して，その効果として「治癒」「延命」「QOL向上・症状緩和」が期待されるようになりました。しかし，その効果に反して抗がん薬による副作用が患者のQOLを低下させる原因となっています。特に化学療法誘発性末梢神経障害（chemotherapy-induced peripheral neuropathy：CIPN）は，患者の日常生活を大きく脅かし，QOLを著しく低下させる症状の一つです。「がんは小さくなったけれど，しびれ（末梢神経障害）があり仕事や家事，趣味ができなくなった」といった患者の声も多く聞かれます。CIPNはがん薬物療法を継続している期間はその症状も継続し，がん薬物療法が終了してからも，症状改善には時間がかかります。そのため，CIPNに対して治療前からのアセスメントと患者・家族への教育，多職種によるチームアプローチが重要となります。

本特集では，看護師ががん薬物療法を受ける患者のCIPNへのケアに対するチームの一員として，症状の早期発見・安全に治療に取り組めるよう，CIPNの機序や出現リスクなど基本的な知識や，臨床現場でのアセスメントに役立つ尺度や症状の特徴，療養経過をとおしての時期に応じた患者・家族へのセルフケアを含めた日常生活支援や教育，つらい症状を抱える患者への心理的サポート，事例についてまとめました。

本特集が，がん看護の臨床現場で，CIPNに悩む患者を支える看護師の皆様の参考となり，少しでもCIPNを抱える患者のQOLの向上に役立てることができれば幸いです。