

お薬による 皮膚症状と スキンケア

[EGFR阻害薬編]

ISBN978-4-908299-00-1



「皮膚症状」は分子標的薬（ ）による副作用の一つで、多くの方が経験されています。

この症状は、外見上の変化に加えて痛みや痒み^{かゆ}を伴い、憂うつな気分になることがあります。そのため症状をうまくコントロールして症状の現れ方や重い症状になるのを防ぐことは、あなたの生活の質を保ちながら治療を続ける上でとても大切です。

このパンフレットには、皮膚症状とその対処方法、そして生活の中に無理なくスキンケアを取り入れる工夫がまとめられています。

目次

皮膚症状について 3

皮膚症状ってどんな症状? 3

皮膚症状の現れやすい時期は? 4

日常のスキンケア 5

皮膚症状に気づく(観察) 5

皮膚症状を記録する 6

皮膚症状を医師や看護師に伝える 6

予防的ケアの3ポイント 7

ポイント1 保清 8

ポイント2 保湿 9

ポイント3 保護 12

生活の中でのひと工夫 15

患者さんの体験談 17

☆<別冊>かんたん日誌



皆さまが皮膚症状をうまく
コントロールでき、不快な症状が
できる限り少なく生活を送ることが
できますようお願いしております。

皮膚症状について

皮膚症状ってどんな症状？

このお薬で治療を受けている患者さんの多くに、何らかの皮膚症状が現れてきます。

■特徴的な皮膚症状

1

そうようひしん
ざ瘡様皮疹



ニキビに似たような発疹が全身に現れます。
かゆ痒みや痛みを伴うことがあります。

2

かんびしょう
乾皮症



全身の皮膚が乾燥します。
かゆ痒みやひび割れによる痛みが生じることがあります。

3

そういえん
爪囲炎



爪の周りが赤くはれたり、巻き爪になり、痛みやひび割れを起こします。

4

かゆ痒み
ようしょう
(そう痒症)



かきむしると皮膚が傷つき、感染や色素沈着などにつながる場合があります。

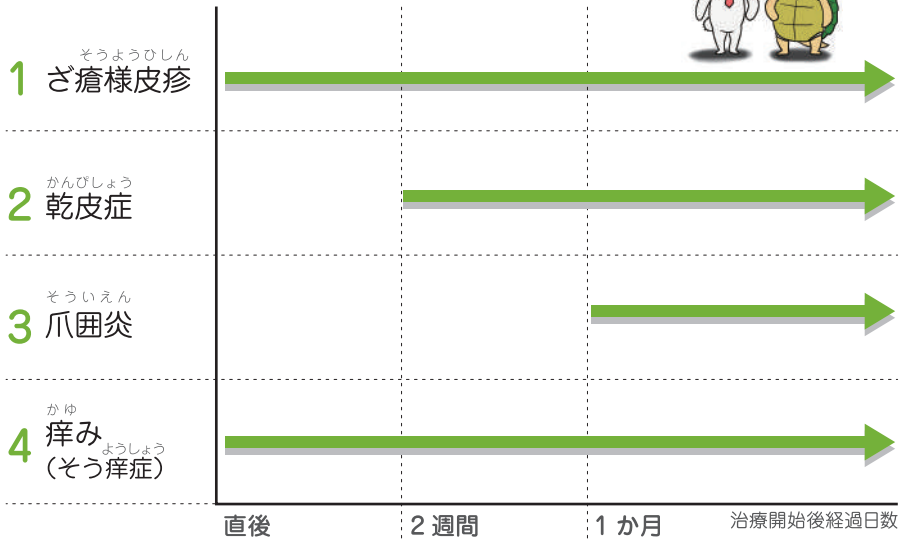
など

皮膚症状の現れやすい時期は？

ざ瘡様皮疹^{そうようひしん}は治療を始めた直後から、乾皮症^{かんびしょう}は治療を始めて2週間程度から、爪囲炎^{そういえん}は治療を始めて1か月程度から現れやすいと言われています。

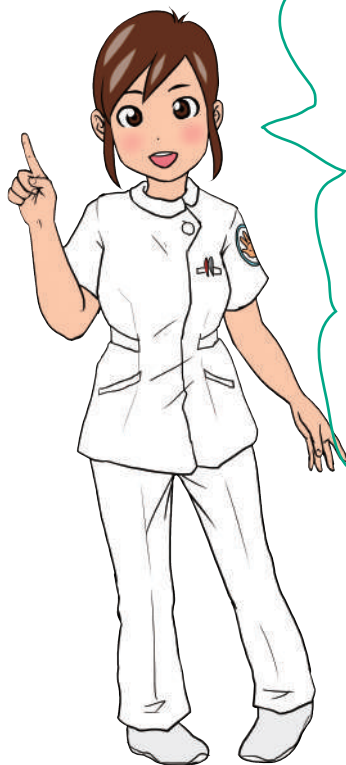
症状の現れ方（時期や程度）には個人差があり、いくつかの症状を経験される方もおられます。良くなったり悪くなったりを繰り返しますので、治療を始めると同時にスキンケアを始め、続けることが大切です。適切に対応することで症状をコントロールすることができます。

■図1 皮膚症状の現れやすい時期



皮膚症状に気づく（観察）

日常のスキンケアの第1歩は、症状に早く気づくことです。症状に早く気づき、早めに医師や看護師に相談することで、症状が重くなる前に対処できます。そのため、毎日の変化を観察しておくことが大切です。※観察の方法は、別冊「かんたん日誌」をご覧ください。



**治療が始まる前の皮膚の状態を
見てみましょう。**

☆手や足は乾燥していませんか？

☆傷はついていませんか？

**治療が始まったら、頭の方から
足の先まで皮膚に変化がないか
観察しましょう。**

**毎日、観察することを
習慣づけましょう。**

皮膚症状を記録する

観察した皮膚の状態を記録に残しておくことで、症状を自分で管理したり診察のときに役立ちます。

ただし、記録することが難しいときは、無理をせず、ご家族や看護師に相談してください。

☆別冊「かんたん日誌」をご活用ください☆



皮膚症状を医師や看護師に伝える

診察のときには、医師や看護師に皮膚症状を伝えて相談してください。

伝えるときのポイント

- ①皮膚の症状を医師や看護師に見せます。
- ②「かんたん日誌」を広げて詳しく説明します。
(かゆみ、赤み、ひび割れ、皮膚のめくれ、痛み、巻き爪など、前回の診察から変わったことや生活する上で困ることを伝えます。)
- ③自分が行った対応(処置)を伝えます。
- ④対応(処置)の方法や生活の仕方を相談します。



予防的ケアの3ポイント

皮膚症状が悪化する原因を出来る限り取りのぞくことで、悪化を予防することができます。

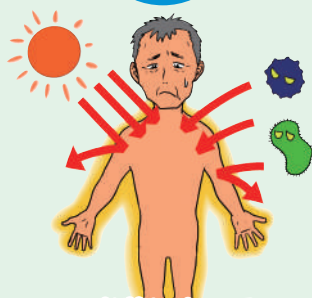
予防的ケア(スキンケア)のポイントは、

「保清(清潔を保つ)」「保湿(潤いを保つ)」「保護(刺激から守る)」です。

ポイント

1

保清



お薬によって
皮膚のバリア機能が
低下する

ポイント

2

保湿

皮膚が乾燥する、
か^{かくか}角化^{かくか}※する

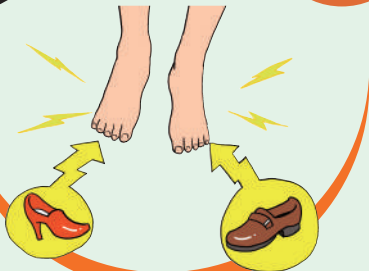
皮膚症状が
悪化する
原因

摩擦や圧迫、
日焼けなど
皮膚が刺激される。

ポイント

3

保護



かくか

※角化とは、皮膚の表面が硬く厚くなり、ガサガサの状態のことを言います。

予防的ケアの3ポイント

ポイント
1
保清

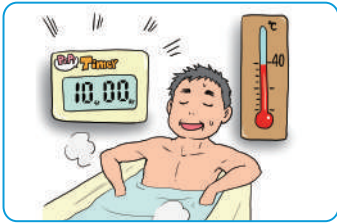
ポイント
2
保湿

ポイント
3
保護

皮膚には、菌や汚れなどの外敵から体を守るバリア機能があります。

しかし、お薬によってそのバリア機能が低下します。そのため、毎日お風呂（シャワー）に入り、皮膚に付着している菌や汚れを取り除き、清潔に保つことが大切です。

お風呂（シャワー）のときのポイント



10分以内を目安に、長風呂は避けましょう。

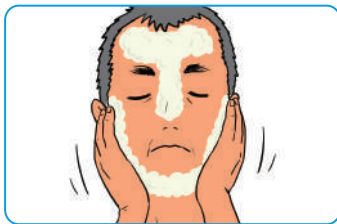
40℃以下を目安に、熱いお湯は避けましょう。

石けんやシャンプーは低刺激性（弱酸性）のを選びましょう。



石けんはよく泡立てて、手のひらでやさしく洗いましょう。

☆泡で洗うと汚れは落ちやすく、皮膚への刺激が少なくなります。

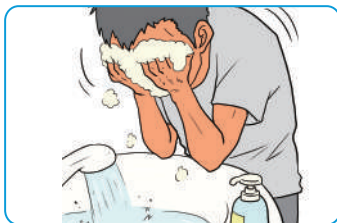


☆手の届きにくい部分は、ご家族や看護師に相談してください。

石けんやシャンプーはしっかり洗い流しましょう。

清潔なタオルで軽く押さえ拭きをしましょう。

☆こすると刺激となり、皮膚が傷つきます。



お風呂（シャワー）の後には保湿剤を塗りましょう。

(⇒9ページをご覧ください)



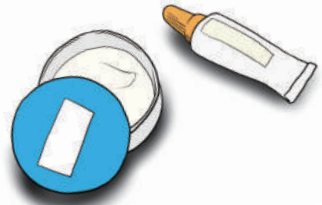
治療中は、皮膚の水分を保つ力が低下し、乾燥したり、^{かくが}角化したりします。
そのため、保湿剤や軟こうを塗り、皮膚の潤いを保つことが大切です。

保湿剤の選び方

☆医師から処方された軟こうをご使用ください。

☆刺激が少なく、無香料・無着色のものを選びましょう。

皮膚が硬くなっている場合は、^{にようそ}尿素が入っているものがおすすめです。



こんなときはぜひご相談ください。

☆医師からの処方がないとき

☆今まで使っていた軟こうやクリームがあるとき

☆市販の保湿剤を購入したいとき

保湿剤の塗り方

手足に傷がないことを確認してから塗ります。

傷がある場合は何も塗らず、医師に相談してください。

1日1～2回は必ず塗ります。

1回に塗る保湿剤の量は部位によって異なります。

☆大人の手のひら2枚分くらいの広さに対して、

- ・軟こうやクリームでは「人差し指の先から第1関節までの量」
- ・ローションでは「1円玉大」が目安です。



ゆっくりと、こすらず伸ばすように塗ります。(※写真-1)

指先や指の間も忘れずに塗ります。(※写真-2)

☆指先は角質層が厚く皮脂が少ないので、丁寧に塗りましょう。

手洗いの後など、必要に応じて塗り直しましょう。

爪の周りや関節は、円を描くように塗ります。(※写真-3)

圧力がかかる部分は、作業前や出かける前に重点的に塗ります。(※写真-4)

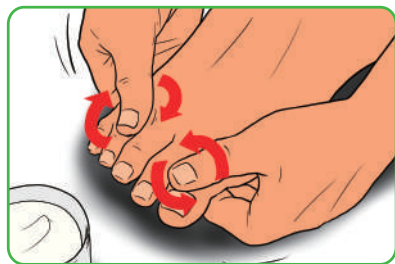
☆鉛筆があたり、かかと、足の指の付け根など。



※写真-1



※写真-2



※写真-3



※写真-4

保湿剤を塗るときのポイント

治療が始まる前から塗り始めましょう。

日常生活に取り入れ、習慣として行いましょう。

☆朝の洗面、お風呂の後に塗ると良いでしょう。

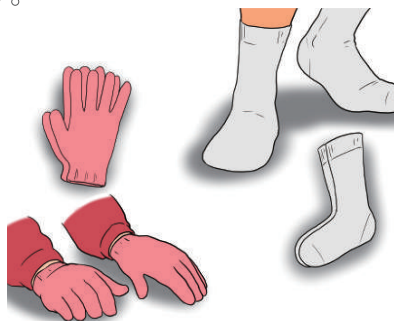
お風呂の後、水分を拭き取ったらすぐに塗りましょう。

☆5～15分以内に塗ると、浸透効果が高くなります。

手足に保湿剤を塗った後は、手袋や靴下をはくと保湿効果が上がります。

☆違和感がある場合は、薄手の素材のものを選ぶと良いでしょう。

☆ささくれ（逆むけ）などがある場合は、手袋や靴下を裏返してはくと、縫い目の刺激が避けられます。





皮膚は刺激を受けやすいところです。
例えば、靴による摩擦や圧迫、紫外線、厚く硬くなった角質などが刺激となり、皮膚症状が悪化してしまう場合があります。
そのため、これらの刺激から皮膚を守ることが大切です。

靴を選ぶときのポイント

- ✓ ゆとりがある
- ✓ 足の甲が圧迫されず調節できる（ひも靴など）
- ✓ 靴の中で足の指が自由に動かせる
(足の一番長い指から靴の先端が 1.27cm)
- ✓ かかととはぴったりしていて、歩いているときに上下にずれない
- ✓ 足の「親指」と「小指」の付け根の幅でぴったりしている

おすすめの靴

- ☆軽くて柔らかい靴
- ☆中敷きが低反発のような素材でクッションがきいている靴



避けた方がよい靴

ハイヒール

- ☆かかとや足の指の付け根に圧迫がかかるため



革靴

- ☆靴ずれや摩擦がかかる可能性があるため

◎中敷き（インソール）のご紹介◎

お仕事など、革靴やハイヒールをはく必要がある方は、中敷きを入れると良いでしょう。
その場合は、足の甲の高さに気をつけ、窮屈にならないように気をつける必要があります。

角質の取りのぞき方

にようそ

尿素やサリチル酸を含んだクリームや軟こうを使用します。

☆角質がかなり厚くなっている場合は、皮膚科での処置が必要です。

軽石やヤスリなどで除去しないで下さい。

☆治療を始めると皮膚が弱くなり、傷つきやすくなっています。

毎日の観察で、ウオノメやタコ、イボに気づいたら医師に相談しましょう。



[ウオノメ]

足の裏や手のひらなど
にできる角質化した
イボ状のものです。
中心に芯があり痛みを
伴います。

[タコ]

ウオノメと違って痛みは
無いことが多く、
むしろ感覚が鈍くなって
いることもあります。

紫外線の防ぎ方

紫外線が直接肌に当たるのを防ぎましょう。

☆日傘、つばの広い帽子、サングラス、露出の少ない衣類、手袋、スカーフなどを使用します。

外出するときは日焼け止めクリームを塗りましょう。

生活に合わせて日焼け止めクリームをこまめに塗り直しましょう。

☆日焼け止めクリームを塗った後で、汗をタオルで拭いたりすると効果が減って、紫外線が日焼け止めクリームをすり抜けて肌に当たってしまいます。

日焼け止めクリームは、PA++以上、SPF30以上を目安に選びましょう。

☆日焼けの原因になる紫外線には、「紫外線 A 波」と「紫外線 B 波」があります。PA は「A 波」を防ぐ強さ、SPF は「B 波」を防ぐ強さを表しています。

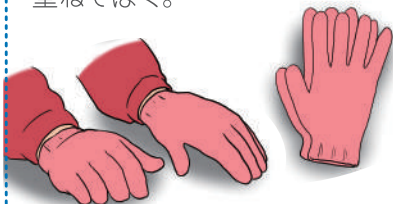


生活の中でのひと工夫

予防的ケアの3ポイントを使った生活の中でのひと工夫をご紹介します。
皆さまの生活に合わせてアレンジしてください。無理なく生活でき、
皮膚症状を悪化させない方法を他にも一緒に考えていきましょう。

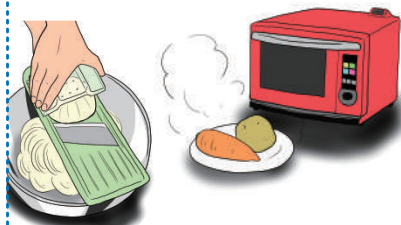
家事

水やお湯を長時間使用する作業
の前後にクリームを塗る。
コットンの手袋とゴム手袋を
重ねてはく。



料理

スライサーを利用する。
固い野菜は、電子レンジで柔らかくする。



歩行

足に負担のかかる運動や動きは
できるだけ控える。
短い時間にする。



お出かけ

荷物はできるだけ軽くする。
ショルダーバッグやリュック
サックを利用する。



患者さんの体験談

皮膚症状は、皆さまの生活に様々な影響を与えています。

また、症状の重さによって治療が続けられるかどうかにも影響します。

実際に他の患者さんが皮膚症状や治療とどのように付き合っているのか、どのような気持ちで過ごしていらっしゃるのか、体験談をご紹介します。

皆さまの治療を続けていく上でのご参考になりましたら幸いです。



患者さんの体験談

Aさんの場合

顔にいっぱいブツブツができた。体中^{かゆ}痒いし、こんな見栄えだし、うっとうしいなあーと感じていた。「仕方ないわ」と思っていたが、軟こうを塗ってみるとスベスベになって気持ち良い！面倒になる時もあるけど、自分の仕事と思ってやっている。

Bさんの場合

^{かゆ}痒みが強くてつらかった。でも搔いたら症状^かがひどくなるし、ひどくなって治療ができなくなっても困るし・・・と憂うつな気持ちになった。また、治療を中断したくないので医師に報告するのも怖かった。

Cさんの場合

初めは皮膚を見せることがとても恥ずかしかった。頑張ってスキンケアを続けていると肌の調子が少し良くなった気がしてうれしくなった。手が届かない背中^かは家族にお願いしたり、家族がいない時は看護師さん^かにお願いしてクリームを塗っている。

Dさんの場合

皮膚の症状が強くて、お薬を中断することになってしまった。お薬を中断している間にガンが進行しないか不安でいっぱいになり、スキンケアをする気持ちにもなれなかった。しかし、家族や看護師さんにも助けてもらい、その後、治療を無事に再開することができた。

Eさんの場合

担当の医師に皮膚の症状をうまく伝えられるか、いつも不安だった。でも、看護師さんと一緒に予行演習をすると、落ち着いて話すことができた。今では自分の症状を紙に書き出して、診察に行っている。

Fさんの場合

体中が痒くて眠れず、本当につらかった。死んでもいいからやめたい、とお薬を飲むのがイヤになった。でも、ガンも怖い。看護師さんに相談してちゃんと対応すると、ずい分、症状が楽になった。ちゃんと相談しないといけないなあーと思った。





おわりに

皮膚症状をうまくコントロールして過ごすための知識や方法についてご紹介させていただきました。いかがでしたでしょうか。

実際に生活をされる中で、お困りのことやお気づきの点がございましたら、下記の連絡先までおたずねください。

ただし、痛みなどの症状がある場合は、医師による対応や処方が必要となることがありますので、受診をお勧めします。

ご自身の変化に一早く気づいて対応していくことが、何よりも大切です。

皆さまの生活が健やかに過ごせますことを願っています。

連絡先

お薬による皮膚症状とスキンケア
[EGFR阻害薬編]

2015年3月発行 第1版

がん症状マネジメントにおける看護介入モデルの症状別
臨床普及版の開発研究班

研究代表者：内布敦子

共同研究者：中野宏恵、西谷葉子、北山奈央子、磯元淳子、
細見裕久子、湯浅幸代子

イラスト：小玉高弘

デザイン：電鉄商事(株)DTSコミュニケーションズ

連絡先：TEL & FAX 078-925-9434