

お薬による 皮膚症状と スキンケア

[マルチキナーゼ阻害薬編]

ISBN978-4-908299-01-8



「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。なかでも、手のひらや足
の裏におこる「手足症候群」^{てあししょうこうぐん}が特徴です。
この症状は、痛みやしびれ、赤みなどを
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

て あし しょう こう ぐん 手足症候群について 3

てあししょうこうぐん
手足症候群とは? 3

てあししょうこうぐん
手足症候群の現れやすい時期と場所は? 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。

手足症候群とは？

お薬によって手のひらや足の裏の皮膚におこる症状を「手足症候群」といいます。

■特徴的な皮膚症状

- ☆赤く腫れぼったくなる
- ☆水ぶくれができる
- ☆皮膚が硬く厚くなってガサガサになる（角化）
- ☆ひび割れができる
- ☆痛み、しびれ、感覚の異常 など

■皮膚症状の強さ

初期症状



- ・見た目に症状はない
- ・ピリピリ、チクチクする痛みがある

軽度



- ・皮膚に違和感がある
- ・せまい範囲に赤みなどの症状がある

中等度



- ・日常生活に問題はないぐらいの症状がある
- ・赤みや腫れ、痛みがある

重度

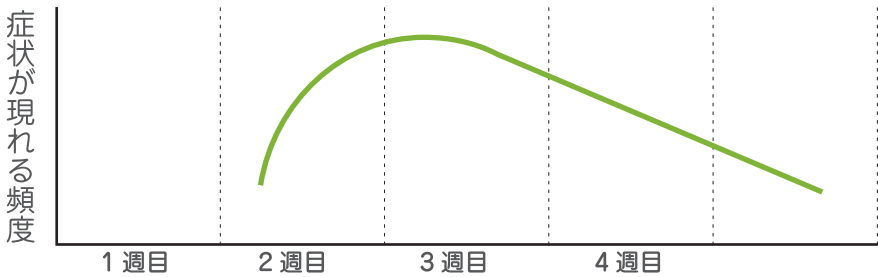


- ・日常生活がさまたげられるぐらいの症状がある
 - ・痛みがある、または角質※がはがれる
- ※角質とは、古くなってはがれおちる皮膚のこと

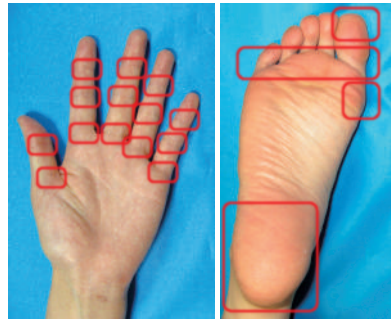
てあししょうこうぐん 手足症候群の現れやすい時期と場所は？

てあししょうこうぐん
手足症候群は、治療を始めて早い時期から3週間以内に現れやすいと言われています。

てあししょうこうぐん
■図1 手足症候群の現れやすい時期

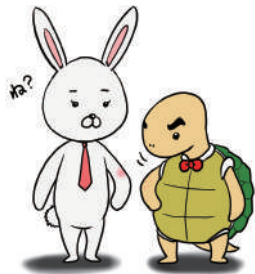


また、^{まさつ}摩擦や圧がかかりやすいところに現れやすいことが分かっています。例えば、関節やかかと、足の指のつけ根などは、圧がかかりやすい場所です。



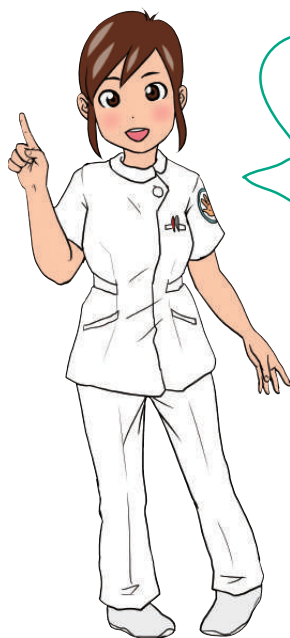
症状の現れ方（時期や程度）には個人差があります。

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コントロールすることができます。



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、手と足の
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。
(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^か角化^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



かか^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。

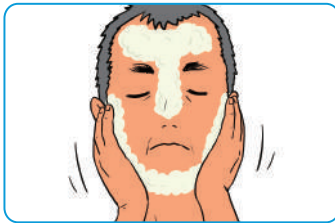
40℃以下を目安に、熱いお湯は避けましょう。

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。

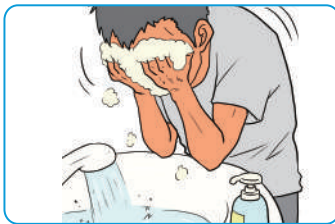


☆手の届きにくい部分は、ご家族や看護師に相談してください。

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、^{かくか}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。

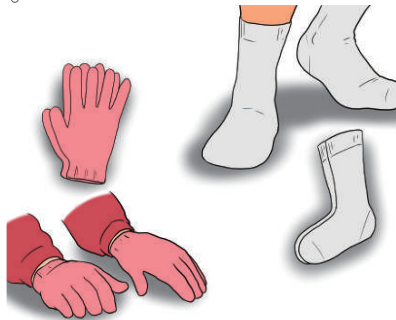
お風呂の後、水分を拭き取ったらすぐに塗りましょう。

☆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^{まさつ}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
つけ根に圧迫が
かかるため



革靴

- ☆靴ずれや^{まさつ}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
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。

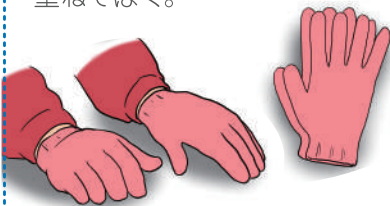


生活の中でのひと工夫

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。

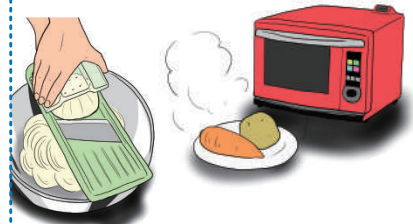
家事

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。



Aさんの場合

手や足の症状はまだ出ていないけど、看護師さんに教えてもらった予防のケアに取り組んでいた。すると、担当の医師から「これだけキレイにしてくれたら安心！お薬の量を増やすことができますね。」と言われて、とてもうれしかった。毎日のスキンケアが、治療につながっているんだなあーと感じた。

Bさんの場合

手や足の症状がひどくなってきたので、看護師さんに相談にのってもらった。「一緒にがんばっていきましょう」と声をかけてくれ、自分がやっているスキンケアの方法を聞いてくれた。困ったときに助けてもらえて心強いと思った。

C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をもらい、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

お薬を飲み始めてから、手や足の症状がひどくなり、本当につらかった。死んでもいいから止めた、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。

D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。



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
[マルチキナーゼ阻害薬編]

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