

看護指導者委員会（NLB）

## NLB は生存のための医療計画の進歩について報告

ベス・フェイマンおよびテレサ・ミチェリと Myeloma Today の会談

ここ数十年にわたる骨髄腫治療法の進歩が、多発性骨髄腫患者の生存期間の延長を可能にしてきました。斬新な薬剤の使用が、増えてきた骨髄腫治療オプションのうちでも欠かせない方法となり、病気から解放される期間の延長と患者にとって良い効果をもたらしています。より多くの方が、骨髄腫とともにますます長い人生を送るようになるにつれ、IMF 看護師リーダーシップ委員会（NLB）のメンバーは、骨髄腫患者の増え続けるニーズに応えるための取り組みを続けています。現在、公開に向け準備が進められている NLB 生存ケアプランは、患者の利益と、患者と共に働いている看護師のための長期にわたる介護について 5 つ側面から検討しています。生存ケアプランをつくることにより、（病期の）終わりの段階で見られる症状の最適な処置と生活の質（QOL）の改善が可能となります。NLB チームのリーダー 5 名中 2 名の方に、この仕事について、Myeloma Today のために話していただきました。他の 3 名の方は、次の号で紹介する予定です。

ベス・フェイマン

RN, MSN, CNP, AOCN

タウシグ癌研究所

クリーブランドクリニック

オハイオ州クリーブランド

私は、生存ケアプランの腎臓セクションを担当しています。骨髄腫患者の多くの方が、がん  
と腎臓病を併発しており、患者の実に 25~50%の方が、治療のどこかの段階で腎臓病を発症  
します。腎臓病は、初めて骨髄腫と診断された方でも、骨髄腫を再発された方でも起こる可  
能性があります。さらに、患者の生存期間が長くなるにつれ、腎臓病の発症率も高くなる傾  
向が見られます。

骨髄腫患者の腎臓は、血液検査によってモニタリング・評価される必要があります。腎機能が  
注意深くモニターされないと、深刻な症状につながる危険性もありますので、腎臓に係わ  
る問題がある場合、患者と看護師の双方がどの薬剤と治療方法を避け、どのような治療にあ  
たるかについて知っておくことが大切です。例えば、レブリミド（レナリドミド）の処方を受  
けている患者は、腎臓への障害を避けるために、投薬を適量に調整する必要があります。

適切な治療を行えば、将来の透析を避けることができますので、各患者の主治医は、腎臓の  
適切な監視を確実に実行することが大切です。しかし、「慢性腎臓病財団」では、患者が腎  
臓疾患のある段階（病期 3）に達したら、腎臓専門医に診てもらうことを推奨しています。  
その場合、患者は 3 ヶ月または 6 ヶ月毎に血液検査を受ける必要があるかも知れません。

生存ケアプランの腎臓セクションの方針で、私たちは患者に対し、水分を十分とること、排尿に気をつけること（定期的に薄い色の尿が認められること）、そしてどんな体調の変化も健康看護チームに報告することなどを助言しています。糖尿病や高血圧など他の病気は、常に監視し、管理する必要があるからです。私たちは、避けられる問題が起こる前に、腎臓機能をモニターするためのケアプランを看護チームとともに作成することを、それぞれの患者に助言しています。

テレサ・ミチェリ

RN BSN OCN

メイヨー・クリニック

ミネソタ州ロチェスター

私は、生存ケアプランの骨の健康と疾患セクションを率いています。このセクションは、骨疾患の影響とともに、骨の健康に関する指針を作成しています。骨疾患の影響は、救急医療のみならず、長期にわたる管理や痛みの軽減、生活の質、ライフスタイルに関すること、骨損傷の悪化の防止、骨格構造の保護、骨の健康や疾患に関するその他の要因をも対象としています。

私のチームが検証している骨生理学や病態生理学には、複数の側面があります。骨格構造の病理学は、骨髄腫患者の診断や予後、機能流動性、痛みの軽減に関係があります。私たちのグループは、骨の健康と疾患の観点から、ビスフォスフォネート製剤の効用と注意事項を含む、骨髄腫治療のオプションについて研究しています。顎の骨壊死（ONJ）の長期にわたる管理は、生存ケアプランのこのセクションが担当する重要なテーマの一つです。

骨のことを考慮に入れることが、骨髄腫患者の間でまだ一般化していないことを知ることがまず大切です。骨髄腫にかかったすべての患者が、骨に異常をきたす訳ではないことに、私たちはもっと関心を向けるべきです。骨に係わる異常のない骨髄腫患者で、病気と診断される前まで楽しんでいたような活動を行う時、注意を怠っていなければ、ビスフォスフォネート製剤あるいは他の予防処置は必要ないかも知れません。例えば、私は、病気と診断される前まで、他人と接触するスポーツをしていたが、診断後、骨折を恐れてスポーツをやめてしまった患者を知っています。この患者は、病気に関連して骨のいかなる障害も予測される骨疾患もなかったのに、骨折する危険性は、骨髄腫でない一般の人と何ら変わりはありませんでした。彼は、前にやっていたスポーツを続けることは、普通の人より骨折の危険性が高くなるということはないことを知ることが大切です。

略号：

RN: registered nurse ; 正看護師

MSN: master in nurse ; 看護修士

CNP: certified nurse practitioner ; ナース・プラクティショナー

AOCN: advanced oncology certified nurse ; 上級腫瘍学有資格看護師

BSN: bachelor in nurse ; 看護学士

OCN: oncology certified nurse ; がん認定看護師

出典 : 「Myeloma Today」 FALL/WINTER 2009/2010, Volume 8, Number 1: Page17

[http://myeloma.org/pdfs/MT801\\_b4.pdf](http://myeloma.org/pdfs/MT801_b4.pdf)

【日本の顧問医師のコメント】

今回の記事は、骨髄腫を担当する看護師グループの各チームリーダーのコメントです。骨髄腫は貧血や腎障害、骨病変、感染症などの合併症をきたすことが多い病気ですが、今回は腎臓と骨病変のコントロールについて述べられています。記事の中で説明されているように、治療開始と同時に合併症についても留意し、QOLの維持に努めることは重要です。

翻訳者 : 鈴木

監修者 : 日本の顧問医師