

症例報告書

提出番号：1

症例区分（※主たる1つのみ選択、複数選択不可）

- 身体症状（痛み） 身体症状（痛み以外） 精神症状 せん妄 終末期の鎮静
 社会的な関わり スピリチュアルな関わり その他

患者年齢 65 歳 性別 男・女 診療施設名 ABC 病院 認定
研修
施設

【診療形態】外来（緩和ケア・一般），入院（緩和ケア病棟・一般病棟 [緩和ケアチーム 有・無])，在宅ケア

【介入の経緯】院内から紹介，院外から紹介，直接受診

【主に緩和医療を提供した期間】 2006年12月 ～ 2007年6月

【転帰】外来（緩和ケア・一般），在宅ケア，転院（緩和ケア病棟・一般病棟），死亡（看取り 有・無）

確定診断名（主病名および副病名）

- #1. 直腸がん術後再発
- #2. がん性疼痛
- #3. 転移性脊椎腫瘍
- #4. 下肢麻痺

【コンサルテーションの目的】 疼痛コントロール

【介入時の主訴】 会陰部痛、腰痛

【既往歴】 特記すべきことなし

【家族歴】 父：直腸がん（70歳時死亡。患者が看取った。）

【生活歴】 71歳の夫と二人暮らし。息子が二人いるがともに独立し、隣県に在住。

【介入時までの現病歴】

2005年5月、直腸がんの診断のもとに、当院消化器外科にて低位前方切除術および人工肛門造設術施行。P-stageⅢだったため、術後補助療法を半年間施行。術後1年で腫瘍マーカー上昇、CTにて局所再発、及び多発性肝転移を認めた。局所再発部に放射線治療（以下RT）30Gy施行後、5-Fu, 1-LV, オキサリプラチン、ベバシズマブによる全身化学療法を10回施行。一時腫瘍マーカー低下し、CT上肝転移は縮小したが、MRIにてRT施行した局所再発部が増大し、病状進行と判断された。2006年12月、疼痛コントロール目的に緩和医療科に紹介となった。

主訴の痛みについて経過の記載がない。

【介入時の現症】

画像所見として、少量の腹水貯留と腸間膜リンパ節の腫大あり。多発性骨転移あり。肺転移なし。採血データでは、軽度肝機能障害を認めたが、腎機能、Ca値は正常であった。

鎮痛剤はロキソニン1回60mg、1日3回とOXC 1回10mg、1日2回であったが、紹介日より1回20mg、1日2回に増量し、疼痛増強時用の薬剤が処方されていなかったため、オキノームを1回5mg服用とした。レスキュー回数を目安にオキシコンチンを80mg/dayまで増量し、アモキシサン1回50mg、就寝前を併用した。

身体所見の記載がない。

症状の評価を行う上で参考となる画像所見がない。

商品名を記載している。

現症に経過を記載している

