

# R-CVP療法(リツキシマブ+ピンクリスチン+シクロホスファミド+プレドニゾン)

(リツキサン+オンコピン+エンドキサン+プレドニン)

様

コース目

😊 **お薬の名前と治療のスケジュール** (副作用の状況を考慮して、抗がん剤の影響が強く残っていると考えられる場合は、次の治療開始を延期することがあります。)

| 薬の名前              | 作用              | めやすの時間  | 1日目 | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 1日目  |
|-------------------|-----------------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                   |                 |         | 1/1 | 1/2 | 1/3 | 1/4 | 1/5 | 1/6 | 1/7 | 1/8 | 1/9 | 1/10 | 1/11 | 1/12 | 1/13 | 1/14 | 1/15 | 1/16 | 1/17 | 1/18 | 1/19 | 1/20 | 1/21 | 1/22 |
| アセトアミノフェン(カロナール)錠 | アレルギー様症状を抑える薬です | 1日1回 内服 | ☯   | ☯   | ☯   |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | ☯    |
| ベボタスチン(タリオン)錠     |                 | 1日1回 内服 | ☯   | ☯   | ☯   |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| ヒドロコルチゾン(ソル・コーテフ) | ステロイドです         | 30分     | ☯   |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | ☯    |
| リツキシマブ(リツキサン)     | 抗がん剤です          | 約3時間    | ☯   |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | ☯    |
| パロノセトロン(アロキシ)     | 吐き気止めです         | 15分     | ☯   |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | ☯    |
| ピンクリスチン(オンコピン)    | 抗がん剤です          | 約5分     | ☯   |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | ☯    |
| シクロホスファミド(エンドキサン) | 抗がん剤です          | 30分     | ☯   |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | ☯    |
| プレドニゾン(プレドニン)錠    | ステロイドです         | 朝・昼 内服  | ☯   | ☯   | ☯   | ☯   | ☯   | ☯   | ☯   | ☯   | ☯   | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    | ☯    |

朝12錠, 昼8錠

:注意が必要な時期

## 😊 治療による副作用

|                 | 1日目 | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 1日目  |  |  |
|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|--|
|                 | 1/1 | 1/2 | 1/3 | 1/4 | 1/5 | 1/6 | 1/7 | 1/8 | 1/9 | 1/10 | 1/11 | 1/12 | 1/13 | 1/14 | 1/15 | 1/16 | 1/17 | 1/18 | 1/19 | 1/20 | 1/21 | 1/22 |  |  |
| アレルギー様症状        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 食欲不振・吐き気        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 不眠              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 胃部不快感           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 出血性膀胱炎(血尿・排尿痛)  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 口内炎             |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 便秘              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 発熱              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 手足のしびれ          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 脱毛(頭髪・まつ毛・眉毛など) |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 白血球減少           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 赤血球減少(貧血)       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 血小板減少           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |  |  |



- \* 注射の針を刺している部分に違和感や浮腫、痛みなどがありましたら、すぐにお知らせください。
- \* 上の表は治療のスケジュールや副作用が出やすい時期の目安を示したものです。必ずこの通りになるとは限りません。
- \* それぞれの副作用に対して、必要に応じてお薬を使うこともあります。
- \* 何か気になる症状が出たり、お聞きになりたいことなどありましたら、気軽に医師・看護師・薬剤師にお尋ねください。