

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

High-dose MTX+Ara-C 療法

疾患 悪性リンパ腫

主治医 _____ 指導医 _____ HBs 抗原(+ -) HBc 抗体(+ -) HCV 抗体(+ -)

スケジュール

	day1	day2	day3	day4
メソトレキセート(メトトレキサート) 200 mg/m ²	↓			
メソトレキセート(メトトレキサート) 800 mg/m ²	→			
ロイコボリン(ホリナート) 15 mg/body/回		↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓...
シタラビン 2000 mg/m ² /回		↓↓	↓↓	
プレドニン(プレドニゾロン) 50 mg/body/回	↓↓	↓↓	↓↓	

【注意】* 一日の尿量が 3000 mL 以上になるように化学療法開始前日より輸液を行う。

* 補液にメイロンを混注して尿をアルカリ化(pH≥7.5)する。

* ホリナートは、血中 MTX 濃度が 1×10^{-8} mol/L 未満になるまで続ける。

* シタラビンは朝夜 2 回 12 時間ごとに投与する。

点滴時間は 2 時間を越えないように注意。

* 治療中は、ステロイド点眼を行う。

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

day 1 抗がん薬投与 1 時間半前にアプレピタントカプセル(125 mg) 1C 内服

朝	① 生食 500 mL にて血管確保	維持(20 mL/時間)
	② グラニセトロン注 3 mg 1 筒 + 生食 100 mL	点滴静注 30 分(④の 30 分前)
	③ プレドニン 50 mg + 生食 10 mL	静注
	④ メソトレキセート + 生食 500 mL	点滴静注 120 分
	⑤ メソトレキセート + 生食 500 mL	22 時間持続静注(④終了後開始)
夜	⑥ プレドニン 50 mg + 生食 10 mL	静注

day 2~

- ① ロイコボリン 15 mg 静注
メソトレキセート投与開始 36 時間後より開始する。
6 時間ごとに繰り返し静注する。

High-dose MTX-Ara-C 療法

48、72 時間後に血中 MTX 濃度を測定する。

day 2, 3 アプレピタントカプセル(80 mg) 1C 1×朝 内服

- 朝
- ① 生食 500 mL にて血管確保 維持(20 mL/時間)
 - ② グラニセトロン注 3mg 1 筒+ 生食 100 mL 点滴静注 30 分(④の 30 分前)
 - ③ プレドニン 50 mg + 生食 10 mL 静注
 - ④ シタラビン + 生食 350 mL 点滴静注 120 分
- *生食 150 mL をバッグから前もって抜いておく

- 夜
- ⑤ グラニセトロン注 3mg 1 筒+ 生食 100 mL 点滴静注 30 分(⑦の 30 分前)
 - ⑥ プレドニン 50 mg + 生食 10 mL 静注
 - ⑦ シタラビン + 生食 350 mL 点滴静注 120 分
- *生食 150 mL をバッグから前もって抜いておく

day 4

- ① 生食 500 mL にて血管確保 維持(20 mL/時間)
- ② デキサメタゾン 6.6 mg(2 mL) + 生食 20 mL 側管静注

	day 1		day 2		day 3	
月日	/		/		/	
	プレドニン		プレドニン		プレドニン	
開始予定時間						
施行者署名						
	メソトレキセート		シタラビン		シタラビン	
開始予定時間						
施行者署名						

	day 2			day 3			day 4			day 5		
月日	/			/			/			/		
	ロイコボリン											
開始予定時間												
施行者署名												