

命をつなく
小児がん

治療の

現場から

お 昼に病室へ行くと、テーブルの上にある朝に飲むはずだった粉薬とにらめっこしている子どもがいます。抗がん剤の副作用の一つである免疫力の低下によって起る細菌感染症を抑える必須の薬なのですが、それはそれは苦く小児がんの子どもたちの「敵」の一つです。

小児がんの子どもたちには抗がん剤だけでなく、闘病中の体を支えるためにも多くの薬が与えられます。主治医、看護師、そして家族から何度も説明を受け、飲まないといけない薬であることは十分に理解していますが、苦み、大きき、そして説明のつかない拒否感から飲めなくなってしまうのです。

「甘くシロップと一緒に飲む」「思いついて粒にする」「早く飲むのが良い」など、私たち薬剤師は「薬が飲めない子どもたち」に提案し、子どもたち自身が試すのを家族と共に見守ります。「飲まんといかんの？」と涙目で聞いてきた子が、「飲めたよー」に続いて「これ、なんのへすの？」と尋ねてきたら、もう大丈夫です。

味覚は人が生まれてから毎日の食習慣の中で培われたもので、味は食事をとるかどうかを瞬時に決定する因子であるだけでなく、闘病中の「楽しみ」の一つです。

第⑦回

子どもたちの「薬」と「食」を支える

味覚障害の苦しみ緩和へ 食の「楽しみ」に応えたい

抗がん剤治療中にはがん患者の3〜7割が味覚障害を認識し、中でもがんの子どもでは顕著であると言われています。

味覚障害による食事摂取量の低下は低栄養を引き起こし、入院日数の長期化、予定された化学療法を開始遅延につながります。味がわからなくなる、特定の味だけわからなくなる、何も食べない状態でも苦みや渋みを感じる、甘いものでも苦く感じる、など多くの種類があり、子どもによって異なります。

私たち栄養士は、子どもたちに寄り添い、無理強ひすることなく「食べられるもの」「食べたいもの」にできる限り応えられるようにしています。「この前の焼きそばがおいしかったー」「この料理の味は苦手だったの」。子どもたちの素直な声が「味覚障害があってもおいしいもの」を見つけてくれる大きなヒントになります。

