癌化学療法中に食欲不振食を導入した患者の摂食行動の変化について

○広田奈己　縄田優子　酒井祐美

1、はじめに

癌化学療法はがん患者の予後改善に大きく寄与してきた。しかし、癌化学療法はさまざまな副作用をもたらし、とくに消化器症状は食事に影響を及ぼす。

がん患者にとっての栄養は、厳しい治療や、治療中の副作用をのりきるために必要である。十分な栄養を摂取することによって、体力の消耗を防ぎ、食べられたという喜びが、心と身体への大きなエネルギーとなりうる重要な要素である。

しかし、以前我々が、報告した食事に関するアンケート調査では治療中に食欲不振となる患者が大半を占めており、食欲不振時には病院食が摂取困難となっていること、又、治療中に特別な食事を患者が望んでいることが分かった。

そこで、その後、患者、栄養士、医療従事者側で話し合った結果、食欲不振食が確立され、現在当科でも治療中に食欲不振食を導入している。治療中に食欲不振食を導入した後の摂食行動変化についての結果をここに報告する。

2，研究方法

1，　調査期間Ｈ15、11月～Ｈ１６、６月

対象　当科でがん化学療法を受けている患者１０名

2，　倫理的配慮　研究の目的内容を説明し個人が特定されないように秘密を守ることを約束して同意を得た。癌化学療法中に副作用の出現に伴い食事の変更が出来ることを説明した。

3，方法

がん化学療法を受けている患者１０名に対して１クール目では治療開始当日より７日目まで常食（以下Ａ食とする）を摂取とし、次の２クール目においても治療開始より７日目まで食欲不振食（以下Ｂ食とする）を摂取とした。

1，　調査項目は嘔気、嘔吐、味覚の変化、食欲不振の程度、Ａ食、Ｂ食それぞれの食事摂取量、摂取後の意見とした。

1）　嘔気については、軽＝むかつくがすぐに消失　中＝臭いなどで嘔気がある　強＝動くと嘔気がある。３段階で評価した。

2）　嘔吐についてはあり、なしの２段階で評価。

3）　味覚の変化についてもあり、なしの２段階で評価。

4）　食事量については４＝全量摂取　３＝半分以上の摂取　２＝半分摂取　１＝半分以下の摂取　０＝未摂取　の５段階評価をした。

5）　食欲不振については、軽＝食欲が少しおちた　中＝食欲はないが食べられる　強＝何も食らべられないと３段階評価をそれぞれ行った。

2，　分析方法

がん化学療法中における消化器症状の出現の程度を調査し、Ａ食とＢ食とを比較検討した。

Ⅳ，結果

１，嘔気、嘔吐（図１）

嘔気は、治療開始当日より軽度、中度を訴えた患者１名、１日目になると軽度３名、中度１名、強度２名と増加傾向にあり、３日目になると半数の患者が軽度訴え、中度、強度合わせると８人となり最高になった。４日目からは下降傾向にあり、軽度３名、中度１名、強度１名であった。６日目、７日目は軽度２名、中度１名であった。

嘔吐については１日目１名、２日目２名、３日目から５日目は１名であり、６日目、７日目では嘔吐する患者はいなかった。

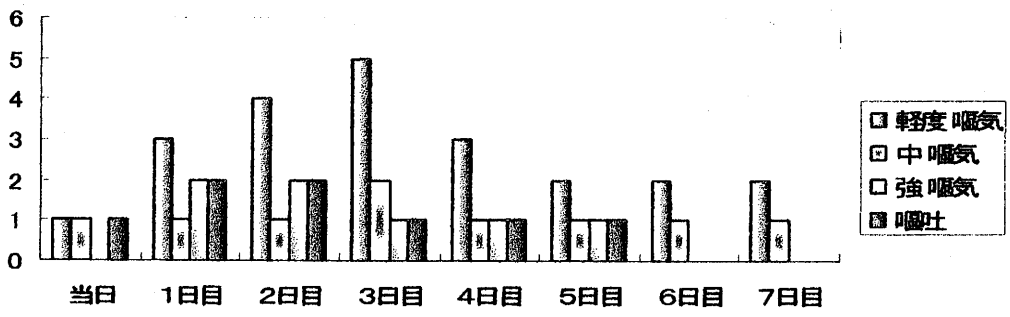

図1、嘔気、嘔吐の経日的変化

２、味覚の変化（図２）

当日よりなんらかの（濃い味を好むなど）味覚の変化を訴える患者が３名、それからは、増加傾向にあり、４日目以降は減少傾向にあった。しかし、７日目まで訴える患者もおり、また、治療後にしばらく続くと訴えた患者もいた。

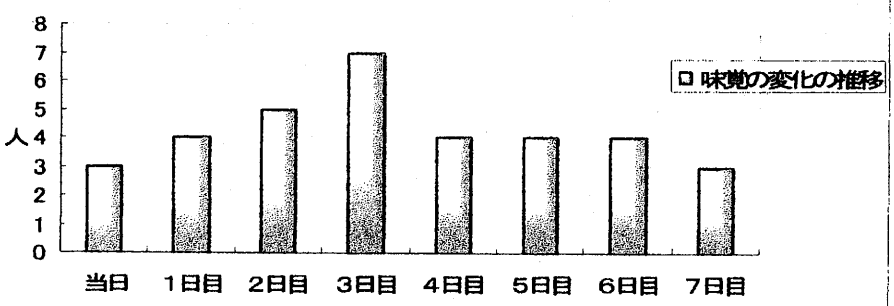

図2 味覚の変化の推移

３、食欲不振の推移（図３）

当日より強度２名、２日目、３日目軽度３名、中度１名、強度３名と、ピークとなった。４日目以降は軽度、強度ともに軽減されたが中度はあまり変化はみられず、７日目まで続いた患者が多かった。

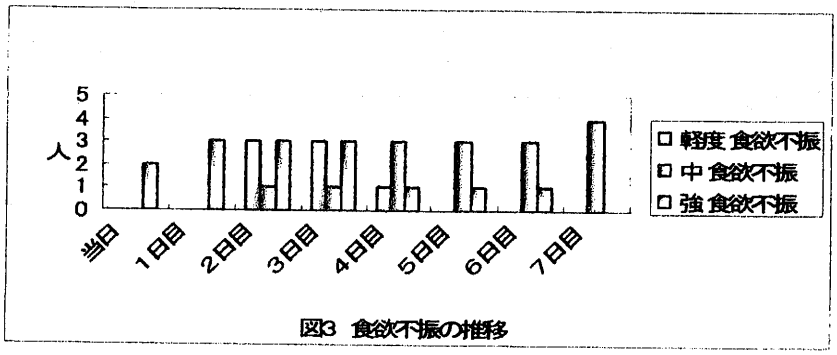

図3 食欲不振の推移

４、各食事の摂取率（図４）

Ａ食、Ｂ食の食事摂取率は当日ではＡ食＝４０．７％、Ｂ食＝４４．０％、１日目ではＡ食＝３６．７％、Ｂ食＝３８．０％、２日目ではＡ食＝３４．０％、Ｂ食３４．７％、３日目ではＡ食＝３０．７％、Ｂ食＝３２，０％、４日目ではＡ食＝３７．３％、Ｂ食＝３４．７％、５日目ではＡ食＝４４．７％、Ｂ食＝４３．３％、６日目ではＡ食＝４８．０％、Ｂ食＝４８．０％、と変化なく、７日目ではＡ食＝５０．０％、Ｂ食＝４６．０％であった。

治療開始当日から３日目まではＢ食の摂取率がよい。４日目からはＡ食の摂取率が上回った。また、Ｂ食を摂取している期間の４日目ごろに、「食事量が少ない。」「お腹が空く」などの理由で捕食した患者もいた。

患者からの意見としてＢ食はＡ食に比べて「量が少なく、圧迫感がなくていい。「見た目がいい。」「だしがきいている。」「品数が多くて、食べられるものが選べる。」「果物が食べやすい。」等のよかったという意見が多く聞かれた。しかし、Ａ食は治療中に、「味が薄い。」「魚や、ご飯の臭いがきつい。」という前回の研究と同様の意見もあった。そして、消化器症状が改善されてくるとＡ食にもどして欲しいとの要望があった。

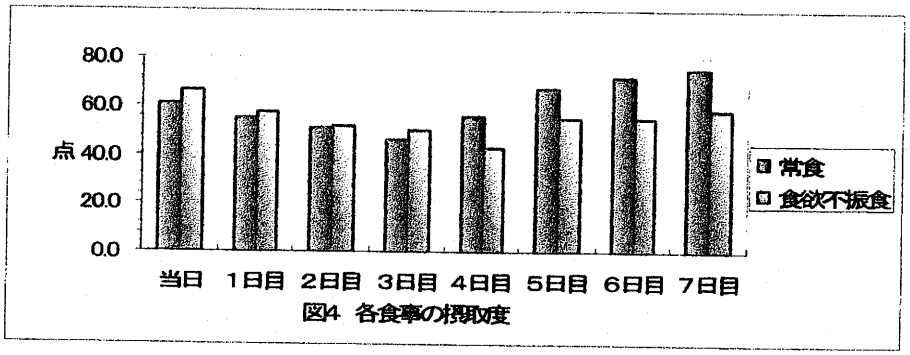

図4 各食事の摂取率

Ⅴ．考察

今回の研究ではがん化学療法２－３日目に嘔気、嘔吐、味覚の変化が強く現われ、その時期に食欲が著しく低下した患者が多かった。食欲低下時はＡ食よりもＢ食の摂取率が高く、患者の意見としてもＢ食は、Ａ食に比べて食べやすい等の意見があった。

Ｂ食はＡ食に比べて品数が多く、摂取しやすいものが選択できる。又、果物は皮が向いてあり食べやすく食欲が低下している時期に摂取しやすいメニューがあるため、嘔気、嘔吐、味覚の変化が強い時期では、量が多く肉や魚など、治療中の患者にとってにおいのきついと感じられるものがメニューにあがるＡ食に比べて摂取率が高かったと考えられる。

しかし、嘔気、嘔吐が軽減した時期ではＢ食よりもＡ食の摂取率が上回っている。これは、患者の状態が回復し、Ａ食の量を摂取できるようになり、Ｂ食の量が少なく感じられるようになった為ではないかと考える。

神田らは「薬剤投与中や投与終了後４－５日までは、嘔気と、嘔吐、薬剤による苦味や金属的な味の出現が主体となるのでその対応食が必要である。」と述べている。

現在、産婦人科病棟では、がん化学療法を受ける患者の外来治療、短期入院での治療が増加している。このことから、今回継続して調査する人数が少なかった為に優位差を出すことが出来なかった。

化学療法による副作用の出現時期はある程度決まっており、患者はこれらの症状を重ね併せて持つこと多い。そのため、消化器症状が強く表れる時期はＢ食を提供し、症状が落ち着いたときにＡ食へ変更するなどの、副作用に焦点をあわせ、段階的に食事変更をすすめていく必要があると考えられる。

Ⅳ．まとめ

治療開始後３日目を目安として食事の変更を行い、患者の消化器症状の変化にともない食べやすい食事を提供する。

食欲不振食は消化器症状の強い時期に効果的な栄養を摂ることができる。

今後、栄養管理室との連携を保ちできる限り患者個々の症状や嗜好に合わせた食事を提供する。

【引用、参考文献】

１）神田清子：がん化学療法の最新ケア；不快症状の緩和とセルフケアマネジメント支援、看護技術、２００１
２）神田清子、他：がん化学療法を受けた患者に提供されている病院食の実態に関する全国調査、群馬保険学紀要、２０：１３－２０　１９９９
３）木下夏子、他：化学療法患者の嗜好の変化と食事改善、看護技術２０００

	表１　対象患者の一般的背景			
	年齢	疾患名	使用薬品	治療の回数（コース）
A	54	卵巣癌	ＢＯＭＰ	2
B	72	子宮頸癌	ブリプラチン、５ＦＵ	2
C	57	卵巣癌	ＴＪ	4
D	67	卵巣癌	トポテシン、ＭＭＣ	3
E	52	子宮体癌	ＣＡＰ	2
F	58	子宮頸癌	ランダ、５ＦＵ	2
G	42	卵巣癌	ＴＪ	2
H	67	子宮頸癌	ランダ、５ＦＵ	3
I	73	卵巣癌	ＴＪ	3
J	58	子宮頸癌	トポテシン、ＭＭＣ	1