

リンパ節郭清を行った婦人科癌術後患者における リンパ浮腫予防・対処方法実践の自発性に影響する要因

キーワード：リンパ浮腫・婦人科癌・術後・退院指導

1 病棟 4 階西

阿部明子 松本慶子 広田奈己 森初美 梶村光枝

1. はじめに

リンパ節郭清を伴う子宮癌、卵巣癌などの婦人科癌手術の合併症であるリンパ浮腫は、ボディイメージの障害や日常生活への支障など、形態・機能・心理的な苦痛が伴う。また、いつ発症するか分からず、全員が発症する病気ではないため¹⁾、発症以前から予防を継続して行うことが重要である。そのため、産婦人科病棟においても術後早期から指導を行っている。

しかしながら、指導実施率は5割であり、その3割が浮腫発生後の指導であるという結果から²⁾、指導が患者側へ十分に認識されておらず、何らかの要因によって実施に至っていない可能性がある。

そこで本研究では、入院中および退院後のリンパ浮腫に対する患者の思いや予防・対処方法から、予防・対処方法実践の自発性に影響する要因を明らかにし、自発的に実施できる具体的な指導方法を検討することとした。

2. 用語の定義

- 1) リンパ浮腫：骨盤内のリンパ節郭清によって生じた外陰部、下腹部、下肢に生じる浮腫；2) リンパ浮腫への思い：患者自身がリンパ浮腫に対して抱く考え、気持ち、予想など；3) 予防方法：リンパ浮腫発症前に行っている具体的な方法；4) 対処方法：リンパ浮腫発症後、軽減のために行っている具体的な方法。

3. 方法

1) 対象およびデータ収集方法

対象は、平成18年1～4月にY大学医学部附属病院産婦人科において、骨盤内リンパ節郭清を伴う婦人科癌手術を受けた患者で、以下の条件を満たす者とした：1) 研究の主旨・目的が理解でき、研究への承諾が得られた者；2) 当院産婦人科外来に通院中；3) 下肢の浮腫を生じる可能性のある基礎疾患がない；4) 精神疾患がなく、コミュニケーション能力に問題がない者。データ収集は、平成18年9～10月に産婦人科外来で行った。年齢、職業、家族構成、術式、追加治療などの対象の背景は診療録から、リンパ浮腫出現の有無、リンパ浮腫に対する思いと対処方法は、30分程度の半構成的な面接より収集し、面接内容は対象者の同意を得て録音した。

3) データ分析方法

データ分析は、逐語録化した面接内容について、患者の背景を考慮しながら、患者がリンパ浮腫への対処方法を行う上で自発性に影響すると思われる発言について要約し、キーワードとして抽出した。抽出したキーワードは、入院から手術まで、手術から退院まで、退院後から現在の3つの時期において類似性からカテゴリーに分類した。尚、データ分析の結果の信頼性を保障するために、キーワードの抽出とカテゴリー化は複数の研究者が判断の一致を得るまで行

った。また、面接実施時には対象者の発言について研究者の解釈を示し、分析結果の信頼性を確保した。

4. 倫理的配慮

研究開始前に、対象者へ研究目的・方法・意義・守秘義務・研究協力への任意性および中断の自由・結果の公表について文書で説明し、同意書を用いて承諾を得た。また、会話内容は対象者の承諾を得て録音し、得られた面接内容は個人が特定できないように処理を行い、録音した会話内容は研究終了後に破棄した。

5. 結果

1) 対象の背景

対象者 8 名，年齢 53.4 ± 14.9 歳（33～77 歳），子宮頸癌 5 名，子宮体癌 2 名，卵巣癌 1 名であった。術前化学療 6 名，術後化学療法 3 名，術後放射線療法 3 名であり，手術療法のみは 2 名であった（表 1）。

表 1 対象の背景

対象数	8 名
年齢	53.4 ± 14.9 歳（33～77 歳）
診断名	子宮頸癌 5 名，子宮体癌 2 名，卵巣癌 1 名
術式	腹式単純子宮全摘術+リンパ節郭清 2 名 広汎子宮全摘術 5 名，付属器切除+リンパ節郭清 1 名
追加治療 （重複あり）	術前動注化学療法 5 名，術前静脈内化学療法 1 名 術後放射線療法 3 名，術後静脈内化学療法 3 名，なし 2 名
入院期間	116.4 ± 74.2 日（22～270 日）
インタビュー時期	退院後 138.1 ± 37.6 日（74～201 日）
インタビュー所要時間	27.3 ± 5.8 分（18～32 分）

2) リンパ浮腫の有無と予防・対処方法の実際

対象 8 名のうち，浮腫が発生した者は入院中 1 名，退院後 4 名であった。予防・対処方法は，入院中には，靴下着用 4 名，下肢挙上 2 名，マッサージ 2 名，弾性ストッキング着用 1 名，メドマー施行 1 名，硬膜外ブロックは浮腫が発生した 1 名が受け，実施していない者は 2 名であった。退院後は，靴下着用 5 名，下肢挙上 4 名，マッサージ 3 名，弾性ストッキング着用 1 名であった。8 名全員が入院中あるいは退院後に予防・対処方法を実施していたが，継続できていない現状であった。

3) リンパ浮腫に対する予防・対処方法実践の自発性に影響する要因

面接の結果抽出されたキーワードは，類似性から以下の 4 つに分類でき，それぞれ，自発性に影響する抑制的要因と促進的要因とが認められた。

(1) 時期に特有な要因

抑制的要因には，入院から手術までの【術前の医師説明への衝撃】【他の合併症に対する不安】【手術自体に対する不安】【術前化学療法の副作用への不安】，手術から退院までの【術後

急性期の身体回復・疼痛】【術後排尿訓練・他の合併症・追加治療への心配】【病気自体を治すことに専念する気持ち】があり，追加治療のない患者では【退院後の生活への関心】があった．退院後には【退院後追加治療の副作用・他の合併症への心配】，腹水の貯留などの【疾患に関連した症状への心配】，腰痛・風邪などの【疾患に関連しない症状への心配】【再発への心配】があった．促進的要因には，手術から退院までの【退院後の生活に対するリンパ浮腫の影響への心配】，退院後の【職場復帰に関連した予防への意欲】があった．

(2) リンパ浮腫の症状に関連した要因

抑制的要因には，【リンパ浮腫の症状がない，あるいは生活を妨げないレベルの症状であること】，退院後リンパ浮腫が発生した患者では対処方法実施による【すぐに症状が軽快することへの安心感】があった．促進的要因には【リンパ浮腫の症状の出現】【対処方法の効果の実感】があった．

(3) 情報・指導に関連した要因

抑制的要因には，入院から退院後を通して【リンパ浮腫に関する情報不足】があり，逆に，入院中【リンパ浮腫に関する情報の氾濫】により混乱に陥るという相反する要因があった．また【実践的・具体的な指導の不足】【指導方法の不統一】があった．促進的要因には【自分の疾患に対する関心の高さ】【リンパ浮腫の患者に直面すること】【家族・他の患者・インターネット・本からの情報】【術後の担当医からの根拠に基づいた説明】【実践可能な範囲での指導】があった．

(4) その他の要因

抑制的要因には，入院から手術までの【手術への期待】，術後の【手術ができたことへの満足感】【病院にいる安心感】，退院後には【手術をした安心感】があった．また，高齢の患者では医師の説明を聞くことに対して【家族への依存】が見られた．促進的要因には，特に若い患者で【ボディイメージ維持への意欲】【入院前からのマッサージの習慣】があった．

6. 考察

本研究においては，リンパ浮腫に対する予防・対処方法実践の自発性に抑制的・促進的に影響する4つの要因が認められた．以下，明らかとなった要因から，指導時期，指導内容および指導方法を検討する．

1) 指導の時期

リンパ浮腫予防は，発症が予測される手術療法や放射線療法などの場合，術前・術直後からのセルフケア指導が重要である³⁾．しかしながら，術前，手術から退院まで，退院後のそれぞれの時期にリンパ浮腫以外への不安や関心が生じ，リンパ浮腫予防にまで目が向かないという状況がある．したがって，こうした時期には様々な状況に直面した患者の動揺や不安を受け止めるとともに，疾患や手術の合併症に対する理解度や関心事を十分に把握し，説明を行うことが望ましい．また，退院後の生活への関心や職場復帰などをきっかけとしてリンパ浮腫への関心が高まる時期があり，適切な時期に患者の意欲に沿い，指導を行う必要がある．

2) 指導内容および方法

リンパ浮腫の患者は，約6割が許容範囲，4割弱が一過性であると自覚していることや⁴⁾，乳癌や子宮癌術後にリンパ浮腫を発症した患者は「軽減したのでたいしたことはない」「痛みや発赤・緊満がないので重要なことだと思わない」と認識しており⁵⁾，このようなリンパ浮腫の症

状に対する患者の認識は、本研究において認められた抑制的要因と同様、予防・対処方法を中絶する原因となり得る。逆に、入院中に軽度の自覚的なリンパ浮腫が出現することや、退院後に実施した方法の効果を実感することは、予防・対処方法を実施・継続させる。したがって、指導時にはリンパ浮腫の特徴を患者に説明するとともに、浮腫の有無や生活への支障度に関係なく、予防を継続することの重要性を強調する必要がある。

また、入院から退院後を通して、抑制的要因としてリンパ浮腫に関する情報不足があった。逆に、情報を得た患者や術後リンパ浮腫の基序を説明された患者、リンパ浮腫の患者に直面した患者では、リンパ浮腫に対する理解が深まり、具体的にイメージできたことが実践への動機付けとなっていた。したがって、指導時にはリンパ浮腫予防の必要性について根拠に基づいた説明を加え、リンパ浮腫への理解を助けるとともに、具体的にイメージできる情報の提供が必要である。また、情報の氾濫により混乱に陥る患者もあり、患者が得た情報を把握・整理し、リンパ浮腫に対する正しい情報を普及させることも必要である。さらに、抑制的要因として予防・対処方法が難しい、指導方法が統一されていないという指導上の課題が明らかとなった。簡単な用手マッサージ方法を教えられた患者は退院後も継続できていたため、実践可能な範囲のマッサージを指導する必要がある。

3) その他の考慮すべき点

その他の抑制的要因として、依存心や安心感、満足感が挙げられた。特に、高齢あるいは癌が進行した患者は手術ができたこと自体に満足していたため、疾患やリンパ浮腫を自分の問題として捉え、退院後のQOLにも目が向けられるよう、患者自身の意識に働きかける援助が必要である。促進的要因としては、特に若い患者で入院前の身体・生活のスタイルを維持したいという要求が強かった。したがって、患者の希望や女性特有の思いに理解を示し、自発性を助長する援助を行っていく必要がある。

7. おわりに

リンパ浮腫は発症の時期に幅があり、出現するかしないかも確約されていない。そのため、リンパ浮腫予防・対処方法が実践・継続できるよう、入院中からの自発性を助長する援助が必要である。本研究では、自発性に影響する抑制的・促進的要因が確認でき、効果的なリンパ浮腫指導を行うための示唆を得ることができたといえる。今後、抑制的要因をできるだけ最小限にし、促進的要因は最大限に助長できるよう、指導時期、方法や内容を考慮し指導に臨む必要がある。

8. 引用文献

- 1) 野田雅也,工藤隆一:ここが聞きたい 産婦人科外来における対処と処方.臨床産婦人科,57(4):605,2003.
- 2) 松本慶子,酒井祐美,西村京子ら:リンパ浮腫に対する看護師の指導の現状と患者のリンパ浮腫の発生状況・対処方法の実際.山口大学医学部附属病院看護部研究論文集,81:47-49.
- 3) 熊谷英子,近藤敬子:リンパ浮腫.看護技術,48(12):1502.2002.
- 4) 田中達也,小島淳美,市村 草ら:婦人科癌に対する骨盤内リンパ節郭清後の下肢浮腫についてのアンケート調査.兵庫県立成人病センター紀要,18:11-14,2003.
- 5) 増島麻里子,佐藤禮子:リンパ浮腫のあるがん患者の日常生活上の対処と困難.日本がん看護学会誌,18:148,2004.