〈研究短報〉

がん手術後のリンパ浮腫の予防と早期発見に関するセルフケア教育技術の標準化とその評価

―乳がん患者を対象にした feasibility study ―

庄村雅子[*1]・宇佐美優子[*2]・長島聖子[*2]・佐藤利枝[*2]・渡邊知映[*3]

Ⅰ．背　景

リンパ浮腫は、乳癌における腋窩リンパ節郭清や、大腸癌・婦人科癌・泌尿器癌による骨盤内リンパ節郭清に伴って、がんの手術後に好発する合併症の一つである。発症頻度は該当患者の約４割と考えられており、発症時期は術直後から３年目までが最も危険性が高いと報告されているが、術後10年経っても発症の危険性があることが指摘されている。一度発症すると、術後の QOL に大きな影響を及ぼすのみならず、難治化し再発を繰り返す。また、蜂窩織炎などの合併症を起こしやすい。先行研究からは６割のがん患者が術後のリンパ浮腫に対して不安を感じていると報告されている。

リンパ浮腫の治療は、複合的理学療法の有効性が既に海外で行われた RCT によって明らかにされている。複合的理学療法は、専門家による徒手リンパドレナージや弾性包帯等を用いる圧迫療法と一般看護師や患者、家族なども行うことができる簡易リンパドレナージ法とがある。徒手リンパドレナージや圧迫療法は高額で専門的技術が必要なこともあり、リンパ浮腫によって生活に制限を受けている患者の多くは、セルフマッサージなどの自己管理で対処していることが先行研究より報告されている。これらのことからも、患者自身が予防・早期発見を行いながら、いかに発症を押さえてゆけるかがリンパ浮腫のケアにおいては重要であり、そのためには看護師による術後早期からの適切な教育指導が最も有効であると考えられる。

しかし、リンパ浮腫予防教育に標準化されたものは存在せず、施設間や看護師間での格差が生じているのが現状である。そこで、リンパ浮腫予防と早期発見に関する看護師の教育技術のガイドラインを作成・臨床への普及を行い、標準化された安全で安楽なケアを患者に提供することは、予防医学の観点からも急務であるといえる。

Ⅱ．目　的

本研究は、乳がん患者を対象に、リンパ浮腫予防と早期発見に関する標準化された安全で安楽なケアを患者に提供し、その効果を検証することを目的とした調査の一部である。

Ⅲ．方　法

腋窩リンパ節郭清を伴う術後乳がん患者で研究協力に同意の得られた対象に、セルフケア教育として、リンパ浮腫の病態、予防の意義、治療法の概要、リンパドレナージ、弾性着衣／包帯、スキンケア、清潔上の具体的注意事項、増悪時の対応などを、文献をもとに作成した教育用資料に基づき口頭で説明した。2011年４月～６月末の期間に、セルフケア教育前・１ヵ月後・３ヵ月後での上肢周囲径の変化およびリンパ浮腫に対する不安・知識・セルフケア行動・ADL の変化・リンパ浮腫の発症率を、計測および質問紙により調査した。調査施設の倫理委員会で承認を受け調査を開始し、プライバシーを厳守した。

Ⅳ．結　果

対象は４名で、全員片側乳癌、調査期間中に補助療法を受けた。セルフケア指導は、３名が入院中に受け、リンパドレナージは１名で、弾性着衣は２名で教育されなかった。上肢周囲径は、手関節、肘下５cm と上10cm など４点で測定、介入前と比較し、変化の幅は＋0.5cm

＊１　東海大学健康科学部（Tokai University School of Health Sciences）
＊２　東海大学医学部付属病院（Tokai University Hospital）
＊３　昭和大学医学部（Showa University School of Medicine）

～－1.2cm で、著変なかった。体重変化は＋0.4～－1.2kg で、皮膚所見上も浮腫の徴候を認めなかった。一方で、むくみの自覚は、「患側腕の違和感」と「腋にものが挟まった感じ」とを、全対象が自覚した。セルフケア行動の11項目の実施状況は、「弾性着衣 / 包帯の着用」は全員が実施していなかった。２名以下が実行していなかったものは、「皮膚の保湿」、「患側腕の傷への注意」、「就寝時の患側の挙上」などがあり、１名は３ヵ月後も半分以上の項目を実行していなかった。指導前の浮腫への不安は、「とても」と「やや」とが各半数で、指導開始後も不安に変化はなかった。

Ⅴ．考　察

セルフケア教育指導により、リンパ浮腫は予防でき、不安の増強はなかった。セルフケア行動が時間とともに減り、３ヵ月では増えなかった患者もあったことから、自らの予防行動継続を妨げる要因を明らかにし、個別の支援を検討することが重要である。

リンパ浮腫はいつ発症するのか明確でないため、知識・技術を身につけても不安の軽減やセルフケア継続につなげるために、もっと長期的な介入をしていくことが求められる。

謝　辞

研究にご協力をいただきました、患者様、他すべての皆様に深謝いたします。なお、本研究は2010年度健康科学部学部研究費により助成を受け行いました。

文　献

1）Forchuk C, Baruth P, Prendergast M, Holliday R, Bareham R, Brimner S, Schulz V, Chan YC, Yammine N (2004): Postoperative arm massage: a support for women with lymph node dissection. Cancer Nurs. 27(1), 25-33.

2）Gordon LG, Battistutta D, Scuffham P, Tweeddale M, Newman B (2005): The impact of rehabilitation support services on health-related quality of life for women with breast cancer. Breast cancer research and treatment, 93(3) 217-26.

3）北村薫，梶谷桂子，千葉美由紀，佐藤知子，杉町圭蔵（2006）：乳癌術後のリンパ浮腫に対するリンパドレナージの外来治療成績、リンパ学　29(1)、13-15.

4）増島麻里子（2009）：リンパ浮腫のケア　リンパ浮腫の予防的介入における看護の役割と課題、日本がん看護学会誌 23(2)、59-63.

5）作田裕美，宮腰由紀子，坂口桃子，片岡健，西山美香，藤井宝恵，百田岳司（2005）：乳がん術後患者におけるリンパ浮腫発症予防行動に関連した知識の獲得と活用がん看護 10(4)、357-363.

6）高山深雪（2009）：リンパ浮腫が患者の QOL に及ぼす影響　SF36QOL 評価表を用いて、日本がん看護学会誌 23Suppl, 242.