

タキソール療法による下肢のしびれ・疼痛、 精神的安楽に対するフットケアの効果

北3階病棟 甲斐 央美

キーワード：タキソール、末梢神経障害、フットケア

1. はじめに

婦人科における卵巣癌の治療として、抗癌剤であるタキソールが多く使われている。化学療法の効果は著明であるが、同時に副作用の出現もある。その中でも下肢のしびれ感や疼痛、関節痛や筋肉痛といった、末梢神経障害は5~50%未満の患者に出現すると言われている。当院でも約3~5割ほどの患者が症状を訴えており、これらが看護ケアで軽減することができないか考えた。足浴を行うと症状が軽くなると考え、積極的に就寝前に足浴を取り入れている病院があることを知った。足浴に関する研究は、近年数多く行われている。入眠を促すケアの実証、痛みの軽減に対する検証、循環促進・自律神経機能への影響とリラクゼーションの実証、精神神経免疫系への影響を明らかにしようというのが、代表的なものである。当院でもフットケアを行い、末梢神経症状の軽減に効果が得られるか明らかにする。またフットケアで精神的安楽を得ることにより、症状増悪の予防にも効果があるのか考察を行うため、今回研究に取り組んだ。

2. 研究の概念枠組み

フットケアによって生じた心地よさや快適感が脊髄の痛みゲートを閉じ、痛み刺激がゲートを通過できなくなったことや、自律神経作用、循環促進が要因し疼痛を軽減させる。タキソールを使用し、下肢にしびれや疼痛が生じている化学療法中の患者にフットケアを行うことによって、神経障害による苦痛を軽減させることができる。また治療中の患者で症状の出現がない、もしくはごく軽度の患者にフットケアを行うことによって、症状出現・悪化を防ぐことができる。

フットケア：41~42℃の温湯に両足を10分間つけその後マッサージを行う。

3. 研究方法

研究デザイン：仮説検証的な事例研究
対象：タキソール療法の治療中患者3名

対象者には事前に承諾を得て、研究内容に同意できない場合や、途中で気持ちが変わった場合は、協力を断っていただいても構わないということ、断ったことにより不利益を被ることのないことを伝える。またプライバシーの保護には十分配慮することを伝える。

調査期間：平成14年 8~10月

データ収集方法：

言葉スケール（質問紙）を配り1日2回 AM・PM（時間指定なし）にスケールをつけてもらうようにする。足のしびれ、痛み、だるさ、からだのだるさ、睡眠状況、足浴後の変化の6項目あり、それぞれ4段階で回答するようにする。なお睡眠状況に関しては、AMのみ足浴後の変化に関しては、行った後のみにつけるようにする。また日常会話から反応をとらえる。

フットケアは統一した手技で実施するため手順を看護計画に図示する。スタッフは患者のもとへマッサージの図をもっていけるようファイルし、カルテに閉じておく。

データ分析方法：

言葉スケールをもとに症状の変化をみる。また睡眠状況、精神状態、患者の言動等から、前回までの入院時、退院後の状態との比較をまじえながら分析する。

4. 結果

〈A氏へのフットケア〉

A氏（70歳）は子宮体癌で（正確な病期は手術時リンパ節郭清を行っていないため不明）肺や肝臓、その他にもいくつか転移があった。タキソール療法は研究期間中が10クール目であり、長期にわたる治療のため左大腿外側の疼痛、下肢のしびれが強く出現していた。鎮痛剤やホットパックを使用し、夜間は眠剤の内服を行っていたが、疼痛コントロールは難しく、3回/日定時に鎮痛のための座薬を使用するようになっていた。治療に対しては意欲

的であったが、入院時より下肢の疼痛が増強することへの不安を訴えていた。フットケアを開始してから4日目より変化がみられ、言葉スケールで『かなり強く痛む』が、『少し痛む』に、6日目には『痛まない』となり、座薬を使用しなくてすむようになった。A氏はとても喜んでおり「マッサージの仕方が知りたい」と言われたため手順の図を渡し、一緒に行った。足のだるさは『だるくない』のままであったが、足のしびれは『少ししびれる』で大きな変化はみられなかった。退院後も毎日、自分や娘がフットケアを継続して行っていたということで、2回目の入院時「家に帰ってからも座薬を全然使わなかったよ」と言われた。言葉スケールでは下肢のしびれは、『少しある』で、足の痛みは『痛まない』と答えていた。

<B氏へのフットケア>

B氏(49歳)は卵巣癌Ic期で、今回が3クール目の治療であった。2クール目より、手先のしびれ感がごく軽度出現しており、2クール目の時は治療3日目ごろより自覚し始めたとのことだった。言葉スケールでは治療3日目より体のだるさ、足のだるさ、足の痛みが、それぞれ『少しある』と答えていたがどれも自制内で、ADLに問題は生じていなかった。睡眠は入院時から『あまり眠れなかった』と答えていたが、治療2日目には『まあ眠れた』で、3日目以降退院までは『熟睡できた』と答えていた。フットケアに対して「本当に気持ちが悪くてうれしいです」と言われており、足浴の後には毎回、言葉スケールで、『気分が良くなった』と答えていた。また2回に1回の割合で『足が軽くなった』を、3回に1回の割合で『体の力がぬけた』を答えていた。B氏も退院前に「家でフットケアを続けたいから仕方を教えてほしい」と訴えがあり、A氏と同様に手順の図を渡し一緒に行った。

<C氏へのフットケア>

C氏(50歳)は卵巣癌IIIc期で、今回3クール目の治療であった。以前まで、化学療法による目立った副作用の出現はなかった。フットケア後の変化として毎回、『足が軽くなった』と答えていた。C氏は治療に対する緊張が強く、治療当日に腹痛や嘔吐が強く出現したため、治療日が延期になったが(原因は不明だが精神的なものが大きいと考えられた)、今回も副作用としての末梢神経症状は出現

しなかった。睡眠も入院中は『熟睡できた』、『まあ眠れた』と答えていた。B氏とC氏は同じ病室で、同じ時期に治療を行っていた。B氏にフットケアの手順の図を渡した時、「それがあれば家でもできるね、わたしにもください」と言われた。

5. 考察

A氏へのフットケアでは、下肢の疼痛の変化が明確であった。またB氏に関しても足の疼痛、しびれが治療3日目より出現したが、いずれも軽度でその後増強はみられなかった。足浴の痛みの軽減に対する効果は、多くの検証がなされているが、化学療法による末梢神経症状にも効果が得られた。化学療法による全身倦怠感やしびれ、疼痛の強い出現は、病期がIV期、あるいは、播種範囲の広いこと、また糖尿病の合併やアルコール多飲習慣などがあるというデータがある。A氏の場合これらにあてはまるが、10クールもの長期間にわたる治療によるものも大きい。痛みの強さは、感じている本人の主観によって左右される。そのため主観的な痛みをよりわかりやすく表現できるよう、言葉スケールを使い、細かく痛みの程度を分類したことで、A氏自身フットケアによる疼痛軽減を自覚することができた。そして疼痛の軽減は闘病意欲にも影響すると考える。1日2回のスケール表への記入は、入院生活のあらゆる状況下での疼痛の変化を把握しにくい。「末梢神経障害の症状の自覚はその時々により変化し、症状出現時または増強時にタイムリーにフットケアを実施することが、より効果的である」といわれることから、症状の出現時期、増強時期また軽減時期を把握することが必要であった。足浴はまた、下肢を温湯につけることにより、水圧と温熱が刺激となって皮膚を通して体性感覚となり、視床に送られ(または直接大脳皮質、連合野、辺縁系を通して視床下部に送られ)、精神神経・自律神経系、内分泌系、免疫系相互にも影響を及ぼすと考えられている。B氏の睡眠状況が良くなったことや、緊張の強いC氏が熟睡感を得て休めていたことは、このことと関係があると考えられる。今回フットケアを行う時間帯が決定していなかった。A氏へ疼痛増強時すぐにフットケアを行ったり、B氏やC氏へ寝る前にフットケアを行うと、疼痛軽減や入眠促進へのケアとしてより効果的であったと考えられる。マッサージを行ったことは神経の興奮や

緊張が緩和され、血行改善とともに下肢のしびれに対して効果があると考えられたが、今回足のしびれ感を軽減させる結果が得られなかった。足浴の時間が短かったためか、マッサージの回数が少なかったのか、今回の事例だけでは、はっきりとはわからない。軽度のしびれの軽減は、主観的にもわかりにくかったとも考えられる。しびれを知覚障害ととらえ、言葉スケールだけでなく、フィラメントや毛の筆を使って知覚の客観的データを集める必要があった。今後も対象患者にフットケアを積極的に行いしびれへの効果を検討していきたいと考える。

フットケアの中のマッサージはTouchという点において有効であったと思われる。

「化学療法時患者は、副作用は少ないほうがいいが、ある程度のことは覚悟して治療に入る。私たちがすべきことはその苦しみをわかろうとする姿勢をもつことだ」と言われており、癌を告知されてから患者は、死やあるいは漠然としてはっきりしない危機感など、あらゆる不安を抱えて治療にのぞんでいる。Touchは皮膚の触角を通して情報を伝達するもの、つまり、コミュニケーションの1つであり、結果は相互に作用しあう。マッサージを行った時間は言語的コミュニケーションの場ともなり、非言語的コミュニケーションも同時に促進されてきた。フットケアは治療に対する不安や緊張などを和らげる1つの看護ケアであったと考えられ、フットケア後に得られた患者の反応からも、患者は精神的安楽を得て症状増悪を予防できたと考える。A、B、C氏ともに退院後もフットケアを継続していくことを希望している。A氏の反応からも継続の必要性は十分に考えられ、セルフケア確立への援助についても計画的に取り入れていかなければならないと思われる。

6, 結論

今回、タキノール療法中の患者にフットケアを行い以下のことが明らかになった。

- ① 末梢神経症状が出現している場合、フットケアにより下肢の疼痛を軽減させる事ができる。
- ② フットケアはあらゆる相互作用により、入眠を促す効果がある。
- ③ フットケアはTouchとして、言語的コミュニケーションかつ非言語的コミュニケーションの手段の1つで、精神的安楽への援助として効果がある。

7, 終わりに

近年、当病棟での化学療法患者は増加し、その看護の1つに焦点をあてて研究に取り組んだ。看護の力で疼痛を軽減させることができ、今まで鎮痛剤だけに頼りすぎていた自分に気がついた。看護者ができることは、いつでも何でも協力したいという気持ちを伝え、安心でき信頼される存在となるため、努力していかなければならない。今回の研究では症例数が十分に得られていないため、今後も継続しより良い看護ケアを考えていきたい。

参考文献：

- 1 鈴木優子「婦人科における末梢神経障害患者のフットバスの効果」聖隷浜松病院看護研究集録 2000号 p 209-211 2001, 03
- 2 江角二三子「産婦人科混合病棟の助産師の役割」助産婦雑誌 55巻 11号 p 950-957 2001, 11
- 3 宗形初枝「婦人科がん患者のケアの実際」助産婦雑誌 55巻 11号 p 958-962 2001, 11
- 4 坂田三 「がん患者のメンタルケア」助産婦雑誌 55巻 11号 p 974-978 2001, 11
- 5 豊田久美子「フットケア！看護技術としての驚くべき効果」看護技術 47巻 6号 p 17-21 2001, 05
- 6 伊波早苗「実践のためのフットケアマニュアル 血流障害の足のケア」看護技術 47巻 6号 p 38-43 2001, 05

引用文献：

- 1 宗形初枝「婦人科がん患者のケアの実際」助産婦雑誌 55巻 11号 p 958-962 2001, 11
- 2 鈴木優子「婦人科における末梢神経障害患者のフットバスの効果」聖隷浜松病院看護研究集録 2000号 p 209-211 2001, 03