

乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩

増 島 麻里子 (千葉大学看護学部)

佐 藤 禮 子 (兵庫医療大学看護学部)

本研究の目的は、乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩の側面内容を明らかにし、リンパ浮腫のある乳がん患者への看護援助のあり方を検討することである。対象は、乳がんの手術を受けた後にリンパ浮腫を発症し、研究に同意した11名の乳がん体験者である。調査方法は、半構成質問紙を用いた面接調査法、参加観察法、記録調査を行い、リンパ浮腫が生じたことによって患者が体験する身体的苦痛、および、心理・社会的な悩みの内容について明らかにした。「リンパ浮腫が患者にもたらす影響」を概念枠組みとして分析した結果、最終的に導かれた『乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩』の側面は9つあり、身体面、自立した生活、仕事、趣味の活動、浮腫との共存、外観、自己価値、経費、支援関係であった。乳がん治療後のリンパ浮腫のある患者への看護援助は、1) 上肢のリンパ浮腫によって患者が抱く多様な苦悩をアセスメントし、苦悩の緩和を方向づける、2) リンパ浮腫のある上肢と共に生きる姿勢の形成を促す、3) 患者の周囲の人が上肢のリンパ浮腫による苦悩を理解できるように促し、患者を支える協力体制を強化する、ことである。

KEY WORDS : breast cancer, lymphedema, distress

I. はじめに

がんの治療に続発するリンパ浮腫は、乳がん、子宮がん、前立腺がんの手術療法や放射線療法などによって、正常なリンパの流れが阻害された患者に多く発症¹⁾し、患者の生活の質を低下させる後遺症の1つである。乳がんの手術後の上肢リンパ浮腫の発症率は、測定方法の違いによって数値が異なるが、腋窩リンパ節郭清を行った場合は25-50%の範囲で生じると報告されている (Vinny (1995)²⁾, Mehraら (2003)³⁾, Morrellら (2005)⁴⁾。

リンパ浮腫を緩和する治療は、ヨーロッパ諸国を中心に1900年代前半から様々な療法が考案され、1900年代後半にはFöldi⁵⁾らがリンパの流れを促すマッサージである①マニュアルリンパドレナージ、②圧迫療法、③運動療法、④スキンケアの4つの方法を組み合わせた複合的理学療法 (Complete Decongestive Therapy: 以下CDTとする) を確立し、CDTの効果は世界的にも広く認められてきた。

欧米においては、理学療法士を中心とするリンパ浮腫ケアセラピストが多く養成され、リンパ浮腫を発症した患者は、リンパ浮腫ケアセラピストによる適切なケアをすみやかに受けることが可能となった。さらに、CDTが公的に認可されていることから、患者はマッサージを受けたり、圧迫療法のための弾性包帯や弾性ストッキング

を購入する際にも公的保険の適用を受け、経済的な重荷や心身の負担を最小限にして日常生活を過ごすことが可能な状況にある。

一方、わが国においては、1990年代後半頃からCDTの考え方が広まってきたが、リンパ浮腫に関する知識は、これまでの医学教育や看護学教育カリキュラムには十分反映されていない現状にある。したがって、リンパ浮腫の知識や技術を十分身につけた医療者が患者と関わる状況にはいたっていない。日本においてもリンパ浮腫ケアセラピストは2000年前後から養成されている⁶⁾が、CDTは公的に認可されていないために保険が適用されず、患者の経済的な負担は大きい⁷⁾ことが示唆されている。

リンパ浮腫に関する看護研究においては、リンパ浮腫のある乳がん患者の多くが、日常生活において身体機能的な不都合を感じていることが示唆されている (Hull (1998)⁸⁾)。また、乳がん患者は、リンパ浮腫が生じることによって、身体的苦痛に加えてボディイメージが不完全であるとの心理的苦痛を抱き、その心理的苦痛は社会的な活動にも影響をもたらすことが明らかにされてきた (Tobinら (1993)⁹⁾)。

わが国のリンパ浮腫に関する看護研究は、2003年以降に公表され始め、手術を受けた乳がん患者は、医療者をリンパ浮腫の予防に関する知識を得る情報源として活用していない現状にあることを明らかにした (作田ら

(2005)¹⁰⁾。また、患者自身がリンパ浮腫をケアするためには、看護師がCDTの知識や技術を提供することに加えて、患者の力を認めたり強化する基本的看護サポートが重要であることが示唆されてきた(井沢(2006)¹¹⁾)。

わが国においては、欧米に比べてリンパ浮腫のある患者の現状が十分明らかにされておらず、リンパ浮腫に対する医療支援も公的に認められていない状況にある。その中でも、特に看護職者がリンパ浮腫のある患者に関わる必要性をさらに明示するためには、リンパ浮腫の発症が患者の生活にどのような影響をもたらすのかを明らかにし、看護の重要性を示唆する必要があると考える。

II. 目的

本研究の目的は、乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩の側面と内容を明らかにし、リンパ浮腫のある乳がん患者への看護援助のあり方を検討することである。また、本研究における苦悩とは、リンパ浮腫が生じたことによって患者が体験する身体的苦痛、および、心理・社会的な悩みとする。

III. 概念枠組み

Neilら(2002)¹²⁾は、リンパ浮腫が患者にもたらす心理・社会的な影響について図式化したモデルを示した。このモデルにおいては、リンパ浮腫の原因となる疾患やリンパ浮腫の部位は特定されていないが、Neilらはリンパ浮腫が患者にもたらす心理・社会的な影響を普遍的に明らかにし、以下の8つの側面があることを示唆した。この側面の内容は、①自立した生活independence：機能面および情緒面の自立への影響を含む、②仕事employment：雇用状況への影響を含む、③趣味の活動leisure activities、④慢性化chronic：ひとたびリンパ浮腫が生じると慢性化することから患者の生涯への影響を含む、⑤外観visual：浮腫の見た目の変化や浮腫を見てがん体験を想起することを含む、⑥自己価値self-esteem、⑦セクシュアリティsexuality：パートナーとの身体的および心理的に親密な関わりへの影響を含む、⑧経費financial demands：リンパ浮腫の治療および圧迫衣類の購入による経済的な影響、である。

本研究の目的は、患者がリンパ浮腫によって体験する身体的苦痛、および、心理・社会的な悩みを明らかにすることである。したがって、本研究においては、心理・社会的な影響に着目したNeilらのモデルを参考に、研究者が身体的側面への影響を加えて作成した「リンパ浮腫が患者にもたらす影響」(図1)を概念枠組みとして、乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩の側面

と内容を明らかにする。

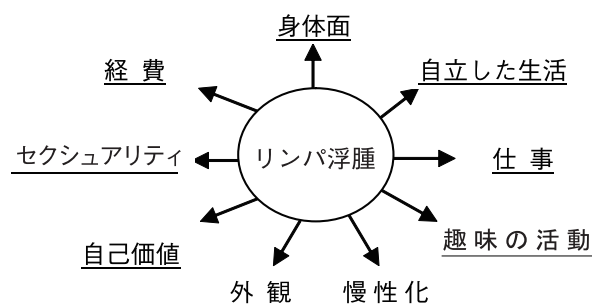


図1 リンパ浮腫が患者にもたらす影響

IV. 研究方法

1. 対象

1) 対象者

対象は、都市部の病院で乳がんの告知をされて、手術あるいは放射線療法を受けた者のうち、上肢リンパ浮腫のⅡ期以上の状態が認められ、現在リンパ浮腫に対する適切な治療を受けており、研究に同意した者とする。

尚、四肢のリンパ浮腫の程度は、臨床症状の特徴によって0期～Ⅲ期に分類される¹³⁾が、Ⅱ期以上の段階は浮腫が不可逆的な状態となり、患者の生活の質に影響を与えると考えられるため、Ⅱ期以上の状態を選定基準とする。

2) 倫理的配慮

対象候補者には、研究者の立場、研究目的と方法、研究の意義、予測される利益と不利益、個人情報保護のための匿名性と守秘義務、自由意思に基づく研究参加と中断の自由などの倫理的事項について、文書および口頭で説明した上で、研究参加を依頼し承諾を得る。面接では、対象者の心身の負担に配慮するなどの倫理的事項を遵守する。対象者から健康状態に関する質問があった場合は、研究者の可能な範囲で対応し、対象者の理解を得た上で対応の内容について医療者に報告する。さらに、すみやかな医療者の対応が必要であると判断した場合は、対象者の理解を得た上で医療者に対応を依頼する。

2. 調査内容

調査内容は、病名、リンパ浮腫の発症原因となり得る治療、リンパ浮腫の発症時期、リンパ浮腫による身体的苦痛とその程度、リンパ浮腫による心理・社会的な悩みや日常生活の困難とその程度、人口統計学的データ(年齢、性別、就業状況)とする。

3. データ収集方法

1) 面接調査法

半構成質問紙を用いて、プライバシーを守れる場所で

面接を行う。面接内容は、対象者の許可を得て録音する。許可が得られない場合にはメモを取り、面接後速やかに記述する。

2) 参加観察法

対象者に研究の同意を得た後に、診察場面に立ち会い、参加観察法を行う。参加観察場面は、医療者とのリンパ浮腫に関わる対象者の言動である。

3) 記録調査

診療記録および看護記録から対象者に関する資料を集める。

4. 分析方法

本研究では、「リンパ浮腫が患者にもたらす影響」の側面を分析の枠組みとして、乳がん治療に続発するリンパ浮腫によって患者が体験する苦悩を明らかにし、最終的に『乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩』を提示することを目的としている。患者の苦悩を明確にするためには、対象者が述べたありのままの言葉の意味内容に忠実に従った分析方法が必要であることから、質的帰納的に分析する手法として作成した以下の手順で分析を行う。

- 1) 対象者ごとに逐語録とフィールドノートの記述内容から、リンパ浮腫が生じたことによって患者が体験する身体的苦痛、および、心理・社会的な悩みの内容について対象者の言葉を抽出する。
- 2) 対象者の言葉の意味を損ねないように、抽出された文章を簡潔な一文で表現する。
- 3) 簡潔な一文は、類似する内容同士を集めて「苦悩の具体的内容」として表現する。
- 4) 「苦悩の具体的内容」は、類似する内容同士を集めて、苦悩の本質的な内容を表す「苦悩の本質的内容」として表現する。
- 5) 得られた「苦悩の本質的内容」は、概念枠組みの「リンパ浮腫が患者にもたらす影響」の側面の該当する箇所に分類する。またこの際、該当する側面がないものは、その「苦悩の本質的内容」を的確に表現する新たな苦悩の側面を命名し、分類する。
- 6) 最終的に、乳がん患者が体験する「苦悩の本質的内容」を側面ごとに布置して図式化し、『乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩』を提示する。
尚、分析に際しては、研究者間で考えが一致するまで討議を重ね、分析の信頼性と妥当性の確保に努めた。

V. 結果

1. 対象者の概要

対象者は、11名の女性で、平均年齢56.0歳（41～70歳）

であり、就業状況は、フルタイム勤務3名、主婦8名であった。疾患は、右乳がん7名、左乳がん3名、両側乳がん1名であり、全員が腋窩リンパ節郭清を含む手術療法を受け、術式は、乳房切除術9名、乳房温存術2名であった。リンパ浮腫のある上肢は、右側7名、左側3名、両側1名であった。初期治療からリンパ浮腫が発症するまでの期間は、2年1ヶ月（術後2日目～10年）であった。対象者の概要は表1に示す。

表1. 対象者の概要

項目	(人数)	項目	(人数)
年齢		手術療法	
40代	3	(腋窩リンパ節郭清を含む)	
50代	5	乳房切除術	9
60代以上	3	乳房温存術	2
就業状況		リンパ浮腫発症までの期間	
フルタイム勤務	3	1年未満	3
主婦	8	1年以上2年未満	2
リンパ浮腫のある上肢		2年以上5年未満	4
右側	7	5年以上	2
左側	3		
両側	1		

2. 乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす影響の側面と苦悩の内容

分析の結果、「リンパ浮腫が患者にもたらす影響」の“セクシュアリティ”の側面に該当する「苦悩の本質的内容」はなかった。また、新たな側面は、支援関係の側面であった。さらに、「リンパ浮腫が患者にもたらす影響」の“慢性化”の側面の表現は、浮腫との共存と表現を修正した。最終的に導かれた『乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩』の側面は9つであり、身体面、自立した生活、仕事、趣味の活動、浮腫との共存、外観、自己価値、経費、支援関係であった。乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩の側面と苦悩の内容は、表2に示す。さらに、最終的に分析で導かれた9つの側面ごとに、リンパ浮腫によって患者が体験する「苦悩の本質的内容」を布置した『乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩』は、図2に示す。

以下に、側面ごとに「苦悩の本質的内容」と「苦悩の具体的内容」を示しながら、乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす影響の側面と苦悩について述べる。

1) 身体面

この側面に含まれる内容は、「患側上肢への負荷とだるさの増強」と「健側上肢への負荷」であった。

「患側上肢への負荷とだるさの増強」の具体的内容には、患肢に負担をかけないように気遣っていても仕事で重い荷物をもたざるを得ない「浮腫のある腕にかかる負担」や、「浮腫のある腕の使用によるだるさの増強」が

表2 乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩の側面と苦悩の内容

苦悩の側面	苦悩の本質的内容	苦悩の具体的内容
身体面	患側上肢への負荷とだるさの増強	浮腫のある腕にかかる負担 浮腫のある腕の使用によるだるさの増強
	健側上肢への負荷	浮腫のある腕をかばうことによる健側腕の痛みの増強
自立した生活	日常生活への支障	浮腫のある腕のだるさによる不眠 歩行時のバランス保持の困難 持てる荷物の制限
	家事の制限	手作業が困難なことによる家事の制限 腕のバンデージによる家事の制限
仕事	仕事継続の断念	手作業が困難なことによる仕事の断念
趣味の活動	趣味の制限	浮腫のある腕の疲れによる趣味の制限 手作業が困難なことによる趣味の制限
浮腫との共存	浮腫と共に生きる努力	浮腫のセルフケア継続の大変さ スリーブや浮腫予防の手袋を装着する煩わしさ 浮腫の状態に応じて普通の生活を維持する努力 浮腫のある腕に合う衣類選定の困難
	浮腫と共に生きることへのあきらめ	浮腫と一生つきあうことに対する仕方がないとのあきらめ
	浮腫増悪への恐怖	浮腫の増悪に対する恐怖
外観	患側上肢の見た目の受け入れがたさ	圧迫衣類の装着による見た目への抵抗感 浮腫のある腕に注目される煩わしさ
	乳がん体験の想起	浮腫のある腕を見ることによるがんの体験の想起
自己価値	患者自身が価値づける女性らしさの喪失	乳房切除に加えて合併する浮腫による哀しみ 家事遂行が難しいことによる自己価値の低下
	浮腫発症に対する自責	浮腫を予防できなかったことへの自責
経費	保険適用外に起因する経済的負担	マッサージや圧迫衣類が保険適用外であることによる経済的負担
支援関係	浮腫に対する周囲の理解不足	浮腫の認識不足による周囲の非協力的態度 努力して日常生活をこなす状況が周囲に伝わらないもどかしさ 浮腫の認識不足による周囲の不快な発言
	専門的支援の欠落	浮腫についての相談者が身近にいないことによるつらさ 浮腫の知識提供が不十分な医療者に対する不信任

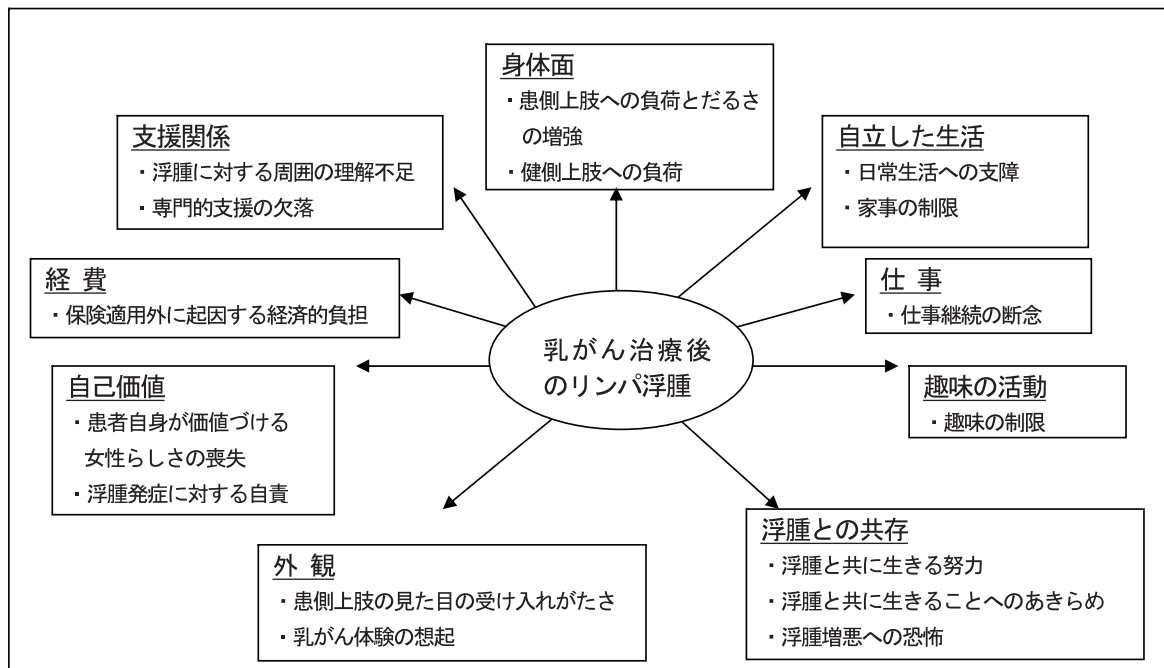


図2. 乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩

含まれた。また、＜健側上肢への負荷＞には、＜浮腫のある腕をかばうことによる健側腕の痛みの増強＞が含まれ、浮腫のある上肢だけではなく、両方の上肢の苦痛による苦悩が示された。

2) 自立した生活

この側面に含まれる内容は、＜日常生活への支障＞と＜家事の制限＞であった。

＜日常生活への支障＞の具体的内容には、＜浮腫のある腕のたるさによる不眠＞、患肢が重くて歩行時によろけてしまう＜歩行時のバランス保持の困難＞、むくみのある腕自体が重いことや浮腫の増悪を予防するために持つ荷物が限定されてしまう＜持てる荷物の制限＞が含まれた。また、＜家事の制限＞の具体的内容には、包丁やはしが使いにくいことによる＜手作業が困難なことによる家事の制限＞や、弾性包帯によって水仕事が行いにくくなる＜腕のバンデージによる家事の制限＞が含まれた。

3) 仕事

この側面に含まれる内容は、＜仕事継続の断念＞であった。具体的内容としては、主にパソコンのキーボードの操作やペンを持ちにくいなどの細かい＜手作業が困難なことによる仕事の断念＞が含まれた。

4) 趣味の活動

この側面に含まれる内容は、＜趣味の制限＞であった。具体的内容としては、編み物のように手先を使うと患肢の腕が疲れてしまい趣味を継続しにくくなる＜浮腫のある腕の疲れによる趣味の制限＞や、楽器を弾くなどの趣味を行う場合に、患肢の手先が細やかに動かないことから＜手作業が困難なことによる趣味の制限＞が生じることが含まれた。

5) 浮腫との共存

この側面に含まれる内容は、＜浮腫と共に生きる努力＞、＜浮腫と共に生きることへのあきらめ＞、＜浮腫増悪への恐怖＞であった。

＜浮腫と共に生きる努力＞の具体的内容には、リンパ浮腫のセルフマッサージや腕のバンデージを自分で行う＜浮腫のセルフケア継続の大変さ＞、日常生活において常にリンパ浮腫の増悪や予防行動に配慮せねばならない＜スリーブや浮腫予防の手袋を装着する煩わしさ＞、＜浮腫の状態に応じて普通の生活を維持する努力＞、＜浮腫のある腕に合う衣類選定の困難＞が含まれた。また、＜浮腫と共に生きることへのあきらめ＞の具体的内容には、医療者にむくみは一生治らず治療法もないと言われたことによる＜浮腫と一生付きあうことに対する仕方がないとのあきらめ＞が含まれ、＜浮腫増悪への恐

怖＞には、常にむくみが増悪するのではないかと怖さを感じる事が含まれた。

6) 外観

この側面に含まれる内容は、＜患側上肢の見た目の受け入れがたさ＞と＜乳がん体験の想起＞であった。

＜患側上肢の見た目の受け入れがたさ＞の具体的内容には、＜圧迫衣類の装着による見た目への抵抗感＞、むくみのある患肢そのものへの注目や、スリーブやバンデージの圧迫衣類を装着した腕に注目される＜浮腫のある腕に注目される煩わしさ＞が含まれた。また、＜乳がん体験の想起＞には、乳がん罹患したことを忘れようと思っけていてもむくんだ腕を見るたびにがん罹患に関わる体験を思い出す＜浮腫のある腕を見ることによるがんの体験の想起＞が含まれた。

7) 自己価値

この側面に含まれる内容は、＜患者自身が価値づける女性らしさの喪失＞と＜浮腫発症に対する自責＞であった。

＜患者自身が価値づける女性らしさの喪失＞の具体的内容には、＜乳房切除に加えて合併する浮腫による哀しみ＞、むくみのため家事が手抜きになり自分は役立たずだと思っけような＜家事遂行が難しいことによる自己価値の低下＞が含まれた。特に、本研究における乳房切除術後の対象者の半数は、乳房を切除したことによる哀しみに圧倒された上にリンパ浮腫を発症した苦悩を強く抱き、乳房切除とリンパ浮腫を合併した自分を「かたわである」と表現した対象者もいた。また、＜浮腫発症に対する自責＞には、リンパ浮腫を予防できなかったのは自分が浮腫の予防行動を怠ったせいではないかと自分を責めることを含んだ。

8) 経費

この側面に含まれる内容は、＜保険適用外に起因する経済的負担＞であった。具体的内容としては、リンパ浮腫に対する＜マッサージや圧迫衣類が保険適用外であることによる経済的負担＞であった。

9) 支援関係

この側面に含まれる内容は、＜浮腫に対する周囲の理解不足＞と＜専門的支援の欠落＞であった。

＜浮腫に対する周囲の理解不足＞の具体的内容には、むくんでいてもなんとか動けるので周囲の人に自分の大変さをわかってもらえず協力してもらえないなどの＜浮腫の認識不足による周囲の非協力的態度＞、＜努力して日常生活をこなす状況が周囲に伝わらないもどかしさ＞、耳慣れないリンパ浮腫という言葉から、患者が新たに重大な病気にかかったのではないかと反応するな

どの「浮腫の認識不足による周囲の不快な発言」が含まれた。また、「専門的支援の欠落」には、「浮腫についての相談者が身近にいないことによるつらさ」や「浮腫の知識提供が不十分な医療者に対する不信感」が含まれた。

V. 考 察

1. 『乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩』の特徴的な側面

本研究で明らかにされた『乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩』は、Neilらのモデルを元に新たに考案した「リンパ浮腫が患者にもたらす影響」とは異なる側面が2つあった。この相違は、本研究結果の特徴として捉えることができる。以下に、これらの側面の相違と特徴について述べる。

1) 支援関係

本研究では、新たな側面として支援関係における苦悩が導かれた。この苦悩は、身近な家族や友人、さらに医療者も含む周囲の人のリンパ浮腫に関する知識不足によって引き起こされていた。概念枠組みの元であるNeilらのモデルは、欧米諸国の複数の研究成果から導かれたことから、わが国よりもリンパ浮腫に対する周囲の理解が進んでいることが考えられる。リンパ浮腫に関する知識が十分普及していない現状でリンパ浮腫を発症することは、患者が支援関係において苦悩を抱く要因となり、その結果、わが国の患者はより多面的な苦悩を背負うことになるかと推察される。

2) セクシュアリティ

本研究では、パートナーとの身体的および心理的に親密な関わりへの影響を含む「セクシュアリティ」に関する苦悩は導かれなかった。日本においては、セクシュアリティについて医療者も含め他者に語る文化的な背景がないことも考えられる。しかし、30代から70代までの82名の乳がん患者におけるリンパ浮腫の体験を明らかにした研究(Carter 1997¹⁴⁾)では、不完全なボディイメージを隠す体験などの3つのテーマが示唆されたが、セクシュアリティに関する体験は、本研究同様に明らかにされていない。乳がん患者におけるリンパ浮腫とセクシュアリティに関する研究では、乳房切除術や乳房温存術による違いや、リンパ浮腫による患肢の動きの制限などによる関連をさらに検討する必要があると考える。

2. 乳がん患者が治療に続発するリンパ浮腫によって抱く苦悩

1) 上肢の身体的苦痛による苦悩

患側上肢に生じるリンパ浮腫は、患者の日常生活にお

いては患側上肢にとどまらず、健側上肢にも負荷をかけていた。患側上肢への負荷の増大は、リンパの流れを滞らせる原因となり、ひいてはリンパ浮腫を悪化させる要因になることから、この苦悩は全ての側面に影響をもたらすと考える。したがって、乳がん治療後のリンパ浮腫のある患者の身体的側面に関わる苦悩を緩和するためには、患側上肢の苦痛の軽減を図るだけでなく、両側の上肢の苦痛に着目し、必要な支援を提供することが重要であるといえる。

2) 生活の見直しを余儀なくさせる苦悩

リンパ浮腫の発症は、自立した生活、仕事、趣味の活動に大きく影響し、患者は生活の見直しを余儀なくさせられていた。このことは、患者は自らの家族内の役割や社会的役割を見直したり、人生設計を断念しなければならず、自己の価値が揺らぐことにつながると考える。乳がんの罹患は、家事役割の中心的な年代や働き盛りの年代にも多いことから、乳がん患者のリンパ浮腫の発症は、単に患者の生活活動を制限するだけでなく、社会的役割や価値観を揺るがすことにつながる重大な苦悩をもたらすと考える。

3) リンパ浮腫と共に生きることを受け入れざるを得ない苦悩

リンパ浮腫の発症は、患者に浮腫との共存に関わる苦悩をもたらしていた。リンパ浮腫は、生涯持続する特徴があることから、患者は、今後浮腫が増強するのではないかと恐怖を常に抱きながらも、リンパ浮腫を軽減するためにセルフケアに時間を割いて生活していかねばならない。患者は、リンパ浮腫と共に生きるつらさを実感しながらも、リンパ浮腫を受け入れざるを得ない苦悩との間で葛藤が生じることが考えられる。そのため、この苦悩が持続することは、患者がリンパ浮腫と対峙して共に生きようとする意欲を阻害し、患者が自らの生き方を見直したり、リンパ浮腫のセルフケアを継続することを困難にすると考えられる。

4) 患側上肢の外観の変化に伴う否定的な感情を生じさせる苦悩

リンパ浮腫は、患側の上肢のむくみや圧迫衣類を常に装着するような外観の変化をもたらす。さらに患者は外観の変化を見て乳がん体験を想起するような否定的な感情を抱いていた。適切なCDTによってむくみが見かけ上軽減したとしても、患者は、生涯浮腫のある上肢とつきあい圧迫衣類を装着する日常生活を送る必要がある。そのため、外観に関する否定的な感情は、セルフケアがうまく行われていたとしても、緩和されにくい状況が生じると考える。

5) 自己価値の低下を生じさせる苦悩

リンパ浮腫によって、患者が自分らしさを認識できる生活動作が制限されたり、リンパ浮腫が発症したのは自分の責任にあると考えることは、患者に自己価値の低下をもたらしていた。特に、乳がん患者がリンパ浮腫を発症した場合、家事を遂行できる自分や乳房のある自分を自分らしさと価値づける、いわゆる女性らしさを揺るがすことにもつながることは特徴的であると考えられる。

6) リンパ浮腫の知識や技術が周知されていないことによる苦悩

リンパ浮腫の知識や技術が医療者や家族などに周知されていないことによって、リンパ浮腫は、患者の経費、支援関係に関する苦悩をもたらしていた。医療者がリンパ浮腫に関わる十分な知識と技術をもっていないことは、患者の浮腫を増強させて難治性のリンパ浮腫の患者を増やす原因となり、結果として患者に様々な苦悩をもたらすことになると考える。また、周囲の家族や職場の人が、リンパ浮腫についてなじみがなければ、患者が家事や仕事を一人で抱えこむことにつながり、結果として、患側上肢の負荷の増強や、患者に孤立感を生じさせるにいたると考える。

3. 乳がん治療後のリンパ浮腫のある患者への看護援助のあり方

本研究の結果について熟考した考察から、乳がん治療後にリンパ浮腫を発症した患者は、両側上肢の身体的な苦痛を生じるとともに、患側上肢の外観の変化に伴う否定的な感情や自己価値の低下による心理的な悩み、そして、日常生活を見直しながらリンパ浮腫と共に生きることを受け入れざるを得ない状況やリンパ浮腫が周知されていないことによる社会的な悩みにまで及ぶ多様な苦悩を抱くことが示された。

現在わが国では、リンパ浮腫についての知識やCDTの考え方が普及しつつあり、浮腫の治療はCDTの技術に卓越したリンパ浮腫ケアセラピストが関わっているが、本研究結果より、リンパ浮腫のある患者に対しては、身体および心理・社会面に至る多様な苦悩に着目した援助の導入が不可欠である。看護職者は、対象の身体と心理・社会的側面を包括的に捉えて援助する立場にあることから、リンパ浮腫のある患者への援助において、看護職者がリンパ浮腫について適切な知識と技術をもって患者と関わる必要があるといえる。

乳がん治療後に続発するリンパ浮腫のある患者への看護援助のあり方は、リンパ浮腫に伴う苦悩に着目しながら、患者がリンパ浮腫のある現状を直視し、周囲の協力を得ながらリンパ浮腫と共に生きることを目指す看護援

助が重要である。以下に主要な3点について述べる。

1) 上肢のリンパ浮腫によって患者が抱く多様な苦悩をアセスメントし、苦悩の緩和を方向づける。

リンパ浮腫のある患者は、身体的苦痛だけではなく、心理・社会的側面に広くわたる苦悩を体験しており、患者の身体面だけではなく、心理社会的側面に注目する必要がある。これは、Debra¹⁵⁾やRick¹⁶⁾らがリンパ浮腫のある患者に対しては、身体的側面だけではなく、心理・社会的側面への援助の重要性を示唆した研究と一致する。

看護職者は、乳がん患者の多面的な苦悩の側面をアセスメントし、患者が抱く苦悩を理解することが先決であるといえる。リンパ浮腫による否定的な感情を断ち切ったり、新たな生活や自己価値を見出すのは患者自身にしかできないことから、まず患者の苦悩を理解し、さらに患者自身が変容できる方法を患者と共に考えることが必要であると考えられる。乳がん患者が抱く多様な苦悩をアセスメントするためには、本研究で明らかにした苦悩の概念モデルの側面が活用できると考える。

2) リンパ浮腫のある上肢と共に生きる姿勢の形成を促す。

リンパ浮腫は、ひとたび発症すると生涯にわたるコントロールが必要となる。患者は、上肢にリンパ浮腫を発症したことで、生活の見直しを余儀なくさせられ、否定的な感情や自己価値の低下を感じながらも、リンパ浮腫と共に生きることを受け入れざるを得ない苦悩を抱くようになる。そのような状況において患者は、リンパ浮腫になった現実と対峙することを経てはじめて、リンパ浮腫を良好な状態に保つためのセルフケアに努め、リンパ浮腫をもちながらよりよく日々を過ごすことにつながると考える。

看護職者は、患者がリンパ浮腫になった現実と対峙することを促すために、浮腫の増悪に脅威を抱く患者の心理・社会的苦悩の緩和と、患側上肢だけではなく健側上肢も含めた身体的苦痛のすみやかな緩和を目指すことが必要である。その上で、リンパ浮腫を自分の身体の一部として受け入れて生きていく努力をする患者の姿勢を強化する。そのためには、患者がセルフケアの継続を重荷と感ずることのないように、家事や仕事を行う患者の日々の生活にそって、無理なく段階をふんでセルフケアに取り組み、リンパ浮腫の増悪を最小限に抑えられるように関与することが重要である。

3) 患者の周囲の人が上肢のリンパ浮腫による苦悩を理解できるように促し、患者を支える協力体制を強化する。

リンパ浮腫のある患者は、周囲の理解が不足すると家事や仕事を一人で抱えることにつながり、結果として、患側上肢の負荷の増強や患者の孤立感が強まると考えられた。

看護職者は、周囲の人が上肢のリンパ浮腫による患者の苦悩を理解できるように、患者は普通に家事や仕事をこなしているように見えても手作業が困難なことや、思うように上肢が動かずに落胆すること、リンパ浮腫のある腕をかばうことで両側上肢に苦痛を生じ得ることなどの状況を周囲の人に伝えることが必要である。さらに、看護職者は、患者自身が家族や職場の人に自分の苦悩をうまく伝えられる方法を患者と共に考えてその実践を促すことが重要である。このことによって、患者は日々の生活における協力者を得ることが可能となり、リンパ浮腫による苦悩が緩和されることにつながると考える。

Ⅶ. おわりに

本研究で明らかになった乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩は、乳がん治療後の患者が多様な苦悩を抱えていることを明らかにした。このことは、リンパ浮腫のあるがん患者に対する看護の重要性やCDTに保険適用が検討される一助として意義があると考えられる。今後は本成果を活用してアセスメントツールを開発し、リンパ浮腫のあるがん患者に対する看護のあり方についてさらに検討を重ねたい。

(本研究は平成14～15年度科学研究補助金(若手研究(B)) 課題番号14771401の助成を受けて実施した)

引用文献

- 1) Robert Twycross, Karen Jenness, Jacquelyne Todd: Lymphedema. Radcliffe Medical Press, 32-40, 2000.
- 2) Vinny Logan: Incidence and prevalence of lymphoedema; a literature review, Journal of clinical nursing, 4(4): 213-219, 1995.
- 3) Rosalyn M. Morrell, Michele Y. Halyard, Steven E. Schild, Muna S. Ali, Leonard L. Gunderson, Barbara A. Pockaj: Breast Cancer-Related Lymphedema, Mayo Clinic Proceedings, 80

- (11): 1480-1484, 2005.
- 4) Mehra Golshan, W. Jason Martin, Kambiz Dowlatabadi: Sentinel Lymph Node Biopsy Lowers the Rate of Lymphedema When Compared with Standard Axillary Lymph Node Dissection, The American Surgeon, 69(3): 209-212, 2003.
- 5) Michael Földi, Ethel Földi: Földi's Textbook of Lymphology for Physicians and Lymphedema Therapists, 2nd Edition, Mosby, Preface, 2006.
- 6) 加藤逸夫(監), 佐藤佳代子: リンパ浮腫治療のセルフケア, 文光堂, 172, 2006.
- 7) 加藤逸夫(監): リンパ浮腫診療の実際-現状と展望-, 文光堂, 119-128, 2003.
- 8) Hull MM: Functional and psychosocial aspects of lymphedema in women treated for breast cancer, Innov Breast Cancer Care, 3(4): 97-100, 1998.
- 9) Tobin MB, Lacey HJ, Meyer L, Mortimer PS: The psychological morbidity of breast cancer-related arm swelling; psychological morbidity of lymphedema, Cancer, 72: 3248-3252, 1993.
- 10) 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: 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, 2005.
- 11) 井沢知子: 乳がん術後のリンパ浮腫に対するナーシングリンパドレナージプログラムの開発, 日本看護科学会誌, 26(3): 22-31, 2006.
- 12) Neil Piller, Maree O'Connor: Lymphoedema Handbook Causes Effects and Management, Hill of Content, 75, 2002.
- 13) American Cancer Society: LYMPHEDEMA - Understanding and Managing Lymphedema After Cancer Treatment -, 59, 2006.
- 14) Barbara J. Cater: Women's experiences of lymphedema, Oncology Nursing Forum, 24(5): 875-882, 1997.
- 15) Debra Doherty: Assessment of Lymphedema of the lower limbs by the community nurse, British Journal of Community Nursing, 11(10): 9-12, 2006.
- 16) Rick W. Wilson, Lorraine M. Huston, Deborah Van Stry: Comparison of 2 Quality-of-Life Questionnaires in Women Treated for Breast Cancer; The RAND 36-Item Health Survey and the Functional Living Index-Cancer, Physical Therapy, 85(9): 851-860, 2005.

THE DISTRESS FOR PATIENTS WITH UPPER EXTREMITY LYMPHEDEMA
AFTER BREAST CANCER TREATMENT

Mariko Masujima,* Reiko Sato**

*School of Nursing, Chiba University, **School of Nursing, Hyogo University of Health Sciences

KEY WORDS :

breast cancer, lymphedema, distress

We aimed to clarify the distress for patients with lymphedema after breast cancer treatment and determine to an appropriate way of administering nursing care support to breast cancer patients with lymphedema. Subjects are 11 breast cancer survivors with lymphedema of the arm after surgery who were mentally and physically able to undertake an interview and understand written information concerning ethical considerations and consented to participate in this study. We performed the interview using a semi-structured questionnaire, participant observation, and review of records and clarified their physical and psychosocial pain they have. As a result of having analyzed "the unwanted impact on patients that lymphedema can have" as conceptual frame, We clarified nine dimensions of "The distress for patients with lymphedema after breast cancer treatment" ; Physical, Independence, Employment, Leisure activities, Living with edema, Visual, Self-esteem, Financial demands, Support relations. Consequently, we suggested the following nursing care support: 1) Understanding the various distress that patients have by the arm lymphedema and thinking about a direction to relieve from their distress with the patient; 2) Supporting for them to live with the arm-edema; 3) Supporting for their family members or coworkers to understand the distress for patients with the arm-lymphedema and help them in daily life.