

乳がん術後にリンパ浮腫を発現した患者のリンパ浮腫に 対する捉え方と対処行動

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)

乳がん術後にリンパ浮腫を発現した患者11名に面接調査を行った。分析の結果、リンパ浮腫の捉え方は、1リンパ浮腫とは何かよくわからない、2患側上肢のリンパ浮腫を具体的にイメージできない、3患側上肢の異変はリンパ浮腫以外の他の原因によるものである、4患側上肢の異変は重大なことではない、5術後期間を経るとリンパ浮腫になる可能性は低い、6リンパ浮腫の予防対策は重要ではない、7リンパ浮腫は術後後遺症なので仕方がない、リンパ浮腫への対処行動は、1患側上肢を挙上して就寝する、2リンパ浮腫の知識を積極的に求める、3温泉に行き温める、4自分なりの方法でひたすらマッサージをする、5患側上肢に合わない圧迫衣類をつける、6空気圧迫機器のみを使用する、7鍼や一般のマッサージ施設に通う、8リンパ浮腫専門施設を探し求める、9蜂窩織炎の発現に驚き受診する、10患側上肢の変化に気づいても定期受診まで待つ、であった。患者のリンパ浮腫の捉え方と対処行動はリンパ浮腫分類と術後期間に関連すると考えられ、関係を図示し看護援助を導いた。リンパ浮腫0期は、1)リンパ浮腫の知識の獲得と理解を促す、2)患側上肢のリンパ浮腫の初期徴候に早期に気づき観察できる知識と技術の獲得を促す、3)上肢リンパ浮腫の予防行動を理解し継続できるように促す、リンパ浮腫I期以上は、1)リンパ浮腫の知識の獲得と理解を促す、2)リンパ浮腫の初期徴候の継続的観察を促す、3)上肢リンパ浮腫を増悪させない対処行動をとれるように促す、であった。

KEY WORDS : breast cancer, lymphedema, perceptions, coping behaviors

I. はじめに

現在、日本の女性の約25人に1人が乳がん罹患し、乳がん患者のうち80.9%の者が初期治療として手術療法を受ける¹⁾ (2007)。上肢リンパ浮腫は、乳がんの手術療法や放射線療法などに続発する後遺症の1つとして、身体的苦痛だけでなく、さまざまな心理社会的苦悩を生じさせる^{2, 3, 4)} (1998, 2001, 2007)。

リンパ浮腫を効果的に軽減させる時期は浮腫の徴候が現れて6～8週間以内が最善であり、この時期以降は皮下組織の繊維化が進行する⁵⁾ ため、介入の時期が非常に重要となる。しかし、我が国のリンパ浮腫ケアは、近年注目されるようになった新たな分野であり、介入の時期を適切に捉えた医療が行われているとはいえない。

乳がん術後患者のリンパ浮腫ケアを取り巻く現状を反映した看護援助を導くためには、どのような段階を経て上肢リンパ浮腫を発現するに至ったのかについて、現状を明らかにすることが重要であると考えられる。

II. 目的

本研究の目的は、乳がん術後にリンパ浮腫を発現した患者がリンパ浮腫であると認識するに至るまでのリンパ浮腫の捉え方と対処行動を明らかにし、リンパ浮腫の増悪を最小限にし適切な対処行動の獲得を早期に促す看護援助を導くことである。

本研究において、捉え方は物事を見定めその意味を理解すること、対処行動はあるものや情勢に対して適切な処置をするために行った行為や反応、と定義する。

III. 研究方法

1. 対象

対象は、乳がんと告知されて手術を受けた者のうち、上肢リンパ浮腫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、選定基準としたリンパ浮腫II期以上の状態は、浮腫が不可逆的な段階⁶⁾ となり、患者の生活の質に影響を与えられられることに基づく。

2. 調査内容

調査内容は、病名、リンパ浮腫の発現原因となり得る治療、リンパ浮腫の発現時期、上肢リンパ浮腫の発現・

予防・軽減に関する医療者の説明とその理解の内容、上肢リンパ浮腫の初期徴候や自覚症状の捉え方、上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでに患者自身がリンパ浮腫に対して行った対処行動、医療者による上肢リンパ浮腫への対応、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

半構造的質問紙を用いて、プライバシーを守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、面接後すみやかに記述する。

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わる資料を収集する。

4. 分析方法

患者の捉え方と対処方法を明確にするため、対象者が述べたありのままの言葉を意味内容に忠実に従い分析する質的帰納的分析の手法として、作成した以下の手順により分析を行う。

- (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、乳がん術後の上肢リンパ浮腫に対する捉え方とリンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動に関する対象者の言葉をありのままに抜き出す。
- (2) 抜き出した文章を対象者の言葉の意味を損ねないように簡潔な一文に表現する。
- (3) 乳がん術後の上肢リンパ浮腫に対する患者の捉え方とリンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動ごとに、簡潔な一文の類似する内容同士を集めて、① [上肢リンパ浮腫に対する捉え方の具体的内容]、② <上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動の具体的内容>として表現する。
- (4) 前述の① [上肢リンパ浮腫に対する捉え方の具体的内容] と② <上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動の具体的内容>それぞれにおいて、類似する内容同士を集めて、① [上肢リンパ浮腫に対する捉え方]、② <上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動>として表現する。

尚、分析に際しては、分析の全過程において、がん看護ならびに質的研究の経験豊富なスーパーバイザーと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

確保に努める。

5. 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絶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、対象者の了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、医療者がすみやかに対応する必要があると判断した場合は、対象者の了解を得た上で医療者に対応を依頼する。

IV. 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。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。リンパ浮腫を自覚した時期は術後平均29.5ヶ月（範囲：術後2日～120ヶ月）、リンパ浮腫の治療を開始した時期は術後平均54.9ヶ月（範囲：術後7～134ヶ月）、リンパ浮腫を自覚した時期から治療を開始するまでの期間は平均25.1ヶ月（範囲：0～127ヶ月、中央値：7ヶ月）、治療開始時の健側上肢との周径差は平均3.3cm（範囲：1.3～5.8cm）であった。

研究者が対象者と面接した時期は、手術療法から平均73.5ヶ月であった。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		浮腫の自覚から浮腫治療開始までの期間	
40歳代	3	ただちに	1
50歳代	5	6ヶ月未満	4
60歳代以上	3	6ヶ月以上1年未満	2
浮腫を自覚した術後期間		1年以上2年未満	1
1年未満	4	2年以上5年未満	1
1年以上2年未満	2	5年以上	2
2年以上5年未満	3		
5年以上	2		
浮腫治療開始の術後時期		リンパ浮腫治療開始時の上肢周径差	
6ヶ月以上1年未満	2	1.0cm以上2.0cm未満	3
1年以上2年未満	0	2.0cm以上3.0cm未満	2
2年以上5年未満	5	3.0cm以上	6
5年以上	4		

2. リンパ浮腫の発現に至るまでの乳がん患者の捉え方と対処行動

分析の結果、乳がん術後にリンパ浮腫を発現した患者の上肢リンパ浮腫に対する捉え方は7つの内容に集約され、上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動は10の内容に集約された。

以下に、リンパ浮腫の発現に至るまでの乳がん患者のリンパ浮腫に対する捉え方と対処行動の具体的な内容を述べる。

1) 上肢リンパ浮腫の発現に至るまでの乳がん患者のリンパ浮腫の捉え方

上肢リンパ浮腫に対する捉え方として集約された7つの内容(表2)について、以下に具体的な内容を述べる。

(1) リンパ浮腫とは何かよくわからない

この捉え方には、[がん罹患に圧倒されリンパ浮腫に関する医療者の説明を覚えていない]、[医療者からリンパ浮腫の説明がなくむくみのことがよくわからない]が含まれた。患者は、医療者から術後にむくみが生じる可能性について説明を受けたかもしれないが、乳がん罹患した衝撃や手術に対する気持ちへの集中から、リンパ浮腫に関する説明を覚えていなかった。また、医療者からリンパ浮腫に関する説明を受けていない患者は、上肢がむくんでも原因の検討がつかず、リンパ浮腫であることを認識できなかった。

(2) 患側上肢のリンパ浮腫を具体的にイメージできない

この捉え方には、[腕のむくみを見たことがなくリンパ浮腫を具体的にイメージできない]が含まれた。患者は、医療者からリンパ浮腫について説明を受けても、実際にむくみのある上肢を見たことがないため、どのようにむくみが生じるのか、どのようになったらむくみと判断するのかをイメージしにくかった。リンパ浮腫をイメージすることが難しい患者は、本やインターネットで

進行したリンパ浮腫の画像を閲覧し、そのような状態をリンパ浮腫が発現した状態であると理解した。

(3) 患側上肢の異変はリンパ浮腫以外の他の原因によるものである

この捉え方には、[腕のむくみを太ったためと考える]、[指のむくみを霜焼けのためと考える]、[腕の異変を疲れやだるさのためと捉える]が含まれた。患者は、半袖を着た時や入浴時に腕の太さに気づいてもリンパ浮腫と結びつけて考えず、太ったせいであると考えたり、冬期の指のむくみは霜焼けであると判断した。患者は、腕の疲れやだるさに気づいても、その変化がリンパ浮腫の初期徴候であると認識することはできなかった。

(4) 患側上肢の異変は重大なことではない

この捉え方には、[腕のむくみがすぐに軽減したのでたいしたことはないと思う]、[腕全体のむくみ、痛み、発赤がなければ、重大な変化ではないと思う]、[腕の変化がリンパ浮腫の徴候と結びつかない]が含まれた。患者は、リンパ浮腫の初期段階には腕の挙上や入浴で温めることによって浮腫が軽減したので、むくみに気づいてもたいしたことはないと考えた。また、腕のむくみが進行してぱんぱんに腫れても、痛みの合併や発赤が出るような大きな変化が伴わなければ、重大な変化が上肢に生じているとは考えなかった。患者は、患肢の血管が見えにくいことに気づいても、リンパ浮腫の徴候として捉えることはできなかった。

(5) 術後期間を経るとリンパ浮腫になる可能性は低い

この捉え方には、[術後から期間が経てばリンパ浮腫になる可能性は低い]が含まれた。患者は、乳がん術後後遺症であるリンパ浮腫を知っているが、術後長期間経過するとリンパ浮腫になる可能性はなくなると考えた。対象の中には、術後10年が経過し、乳がんの定期受診が終了したことでがん罹患から解放された大きな喜びを

表2 乳がん術後にリンパ浮腫を発現した患者の上肢リンパ浮腫に対する捉え方

上肢リンパ浮腫に対する捉え方	捉え方の具体的内容
リンパ浮腫とは何かよくわからない	がん罹患に圧倒されリンパ浮腫に関する医療者の説明を覚えていない 医療者からリンパ浮腫の説明がなくむくみのことがよくわからない
患側上肢のリンパ浮腫を具体的にイメージできない	腕のむくみを見たことがなくリンパ浮腫を具体的にイメージできない
患側上肢の異変はリンパ浮腫以外の他の原因によるものである	腕のむくみを太ったためと考える 指のむくみを霜焼けのためと考える 腕の異変を疲れやだるさのためと捉える
患側上肢の異変は重大なことではない	腕のむくみがすぐに軽減したのでたいしたことはないと思う 腕全体のむくみ、痛み、発赤がなければ、重大な変化ではないと思う 腕の変化がリンパ浮腫の徴候と結びつかない
術後期間を経るとリンパ浮腫になる可能性は低い	術後から期間が経てばリンパ浮腫になる可能性は低い
リンパ浮腫の予防対策は重要ではない	医療者からリンパ浮腫の予防方法の説明を受けても重要とは思わない
リンパ浮腫は術後後遺症なので仕方がない	腕のむくみは治療法がないので仕方がない

感じ、これまで忠実に行ってきたリンパ浮腫の予防行動をしなくなった時期から浮腫を発現した者もいた。

(6) リンパ浮腫の予防対策は重要ではない

この捉え方には、[医療者からリンパ浮腫の予防方法の説明を受けても重要性を認識できない]が含まれた。患者は、医療者から患側上肢の傷に注意することや重い物をできるだけ持たない等のリンパ浮腫の予防行動について説明を受けたが、予防行動の理由がわからず重要性が実感できないので、日常生活には取り入れなかった。

(7) リンパ浮腫は術後後遺症なので仕方がない

この捉え方には、[腕のむくみは治療法がないので仕方がない]が含まれた。患者は、腕のむくみに気づいて受診したが、医療者からリンパ浮腫は術後の後遺症でリンパ浮腫への治療方法はないと言われ、腕のむくみはなすべがなく仕方がないとあきらめた。

2) リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの乳がん患者の対処行動

上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動として集約された10の内容(表3)について、以下に具体的内容を述べる。

(1) リンパ浮腫の知識を積極的に求める

この対処行動には、<リンパ浮腫に関心を持ち、新聞や本、インターネットから自ら情報を得る>、<同病者を活用してリンパ浮腫に関する知識を得る>、<家族や友人の協力を得てリンパ浮腫の知識を得る>が含まれた。患者は、医療者から情報が得られないため、必要に迫られてリンパ浮腫に関する書籍やインターネットで調べたり、同病者が集う患者会を活用することで、リンパ浮腫に関する膨大な情報を得た。患者は、家族から腕のむくみはリンパ浮腫ではないかと指摘されて初めてむく

みに気づいた。また、家族や友人がリンパ浮腫に関する情報を集める協力者になってくれたことで、リンパ浮腫に関する知識を得た。

(2) 患側上肢を挙上して就寝する

この対処行動には、<腕を挙上して寝る>が含まれた。患者は、腕を挙上して寝ることでむくみが軽減することを経験的に知った。また、医療者から腕を挙上するように教わり日課として上肢挙上に努めた。

(3) 温泉に行って温める

この対処行動には、<温泉に行って温める>が含まれた。患者は、入浴することで腕のむくみが軽減することを経験し、好んで温泉に通った。リンパ浮腫が進行すると、温泉に行っても徐々にむくみが軽減しなくなり途方にくれた。

(4) 自分なりの方法でひたすらマッサージをする

この対処行動には、<力をこめて腕をマッサージする>、<さするようにマッサージする>、<自分なりの方法でマッサージをする>が含まれた。患者は、マッサージとはもみほぐすものであると考え、腕を強くもむようにマッサージした。しかし、むくみが軽減しないため、腱鞘炎が生じるほど繰り返し強く腕をもんだ。患者は、リンパドレナージの知識に基づき正式な方向へリンパを導くのではなく、リンパ浮腫を軽減したい一心でただひたすら腕をさすった。また、患者は、医療者からマッサージに関する説明を受けて行おうとしたが、具体的な方法を習得するのが難しかった。

(5) 患側上肢に合わない圧迫衣類をつける

この対処行動には、<圧力の合わないスリーブを装着したり包帯法を行う>が含まれた。患者は、むくみに気づき受診して、医療者から緩いスリーブの着用を勧めら

表3 上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動

上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動	対処行動の具体的内容
リンパ浮腫の知識を積極的に求める	リンパ浮腫に関心を持ち、新聞や本、インターネットから自ら情報を得る 同病者を活用してリンパ浮腫に関する知識を得る 家族や友人の協力を得てリンパ浮腫の知識を得る
患側上肢を挙上して就寝する	腕を挙上して寝る
温泉に行って温める	むくみ始めの頃は温泉によく通う
自分なりの方法でひたすらマッサージする	力をこめて腕をマッサージする さするようにマッサージする 自分なりの方法でマッサージする
患側上肢に合わない圧迫衣類をつける	圧力の合わないスリーブを装着したり包帯法を行う
空気圧迫機器のみを使用する	空気圧迫機器のみを使用する
鍼や一般のマッサージ施設に通う	鍼や一般のマッサージ施設を探し求めて通う
リンパ浮腫専門施設を探し求める	リンパ浮腫専門施設を探し求める
蜂窩織炎の発症に驚き受診する	蜂窩織炎の発症に驚き受診する
患側上肢の変化に気づいても定期受診まで待つ	腕のむくみや蜂窩織炎に気づいても定期受診まで待つ

れたり、弾性包帯ではない通常の包帯を用いた圧迫療法を教わった。患者は、本から得た知識に基づき自らバンデージを行ったが、患側上肢の状態に合う方法ではなかったため十分な効果が得られず、リンパ浮腫が増悪した。

(6) 空気圧迫機器のみを使用する

この対処行動には、＜空気圧迫機器のみを使用する＞が含まれた。患者は、医療者から紹介されて空気圧迫機器を一日に数時間使用した。また、患者は、自ら探し求めて購入した空気圧迫機器を使い、むくみに対して何か行えているという安心感を得た。

(7) 鍼や一般のマッサージ施設に通う

この対処行動には、＜鍼や一般のマッサージ施設を探し求めて通う＞が含まれた。患者は、むくみを軽減したい一心で、鍼治療が患側上肢を傷つけるとは考えずに自らの判断で鍼治療に通った。患者は、マッサージがよいと信じ、医療リンパドレナージと通常のマッサージとは異なることを知らず、一般のマッサージ施設に行き施術を受けた。

(8) リンパ浮腫専門施設を探し求める

この対処行動には、＜リンパ浮腫専門施設を探し求める＞が含まれた。患者は、むくみに気づき、自分なりに対処していてもむくみが軽減しないので、リンパ浮腫専門施設に通う必要性があると考え、リンパ浮腫専門施設を探し求めた。

(9) 蜂窩織炎の発現に驚き受診する

この対処行動には、＜蜂窩織炎の発現に驚き受診する＞が含まれた。患者は、患側上肢に発現した蜂窩織炎の激しい痛みや発赤、発熱に驚き、医療機関を受診した。

(10) 患側上肢の変化に気づいても定期受診まで待つ

この対処行動には、＜腕のむくみや蜂窩織炎に気づいても定期受診まで待つ＞が含まれた。患者は、腕のむくみや蜂窩織炎に気づいた。激しい症状が伴わないので経過をみようと考え、数ヶ月後の定期受診日を待った。

V. 考 察

本研究の分析結果から、対象者のリンパ浮腫の捉え方と対処行動には、リンパ浮腫の徴候が全く認められないリンパ浮腫0期の段階そしてリンパ浮腫の初期徴候が現れはじめるリンパ浮腫I期以上の段階、および、手術療法からの時間の経過によって特徴があると考えられた。そこで、患者のリンパ浮腫の捉え方と対処行動をリンパ浮腫の臨床分類と手術療法からの時間経過に基づいて布置し、リンパ浮腫が発現するまでのリンパ浮腫の捉え方と対処行動とリンパ浮腫の臨床分類の関係(図1)を明

確化し、リンパ浮腫の段階をふまえた考察を行う。

以下に、リンパ浮腫0期とリンパ浮腫I期以上の臨床分類ごとに〔患者の捉え方〕と＜患者の対処行動＞として示し、患者のリンパ浮腫の捉え方と対処行動の特徴について記述する。

1. リンパ浮腫0期における乳がん患者の捉え方の特徴

リンパ浮腫の0期は、浮腫の徴候は認められないが、皮下の組織の軽度な繊維化が始まるリンパ浮腫の潜伏期である。そのため、この段階には、上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現から増悪に至るまでの対処行動は行われず、知識としての上肢リンパ浮腫に対する捉え方のみが示される。

患者が〔患側上肢のリンパ浮腫を具体的にイメージできない〕背景には、患者は医療者からリンパ浮腫について説明されても、上肢のリンパ浮腫の状態を実際に見たことがないため、腕のどの部分にどの程度のむくみが発現するのか、どのようにむくみが進むのかを具体的に理解できない状態にあるといえる。医療者が、リンパ浮腫について説明する時期は、手術に関する説明が行われる術前や、手術が終わり退院を間近に控えた頃であることが多い。このような時期は、患者にとって乳がんの罹患や術式選択に気持ちが集中していたり、手術という大きな出来事を乗り越えてようやく安心し、退院後の日常生活や放射線治療や化学療法などの術後補助療法の心構えをする時期に該当する。したがって、医療者からリンパ浮腫について説明されたとしても、患者の関心は、〔リンパ浮腫とは何かよくわからない〕、〔リンパ浮腫の予防対策は重要ではない〕という程度に留まったと考えられる。さらに、術後期間が経過すると、患者が体験したがん罹患の衝撃や治療体験から遠のき、日常生活に支障がなければ〔術後期間を経るとリンパ浮腫になる可能性は低い〕と考えるのは、自然な心情であるといえる。

以上から、リンパ浮腫の0期の患者の捉え方の特徴は、1.現在生じていないリンパ浮腫は具体的に理解できない、2.上肢リンパ浮腫の予防行動の重要性は捉えにくい、3.術後の期間が長くなるとリンパ浮腫になる可能性は低いと考える、であるといえる。

2. リンパ浮腫I期以上における乳がん患者の捉え方と対処行動の特徴

リンパ浮腫I期は、浮腫の初期徴候が現れ始め、徐々に組織の繊維化が進行して不可逆的なリンパ浮腫II期、III期へと浮腫の増悪をたどる段階である。そのため、この段階には、リンパ浮腫の初期徴候が発現した時から浮腫が増悪するに至るまでの患者の知識や認識による捉え方と、患者自身の考えで行うリンパ浮腫に対する対処行

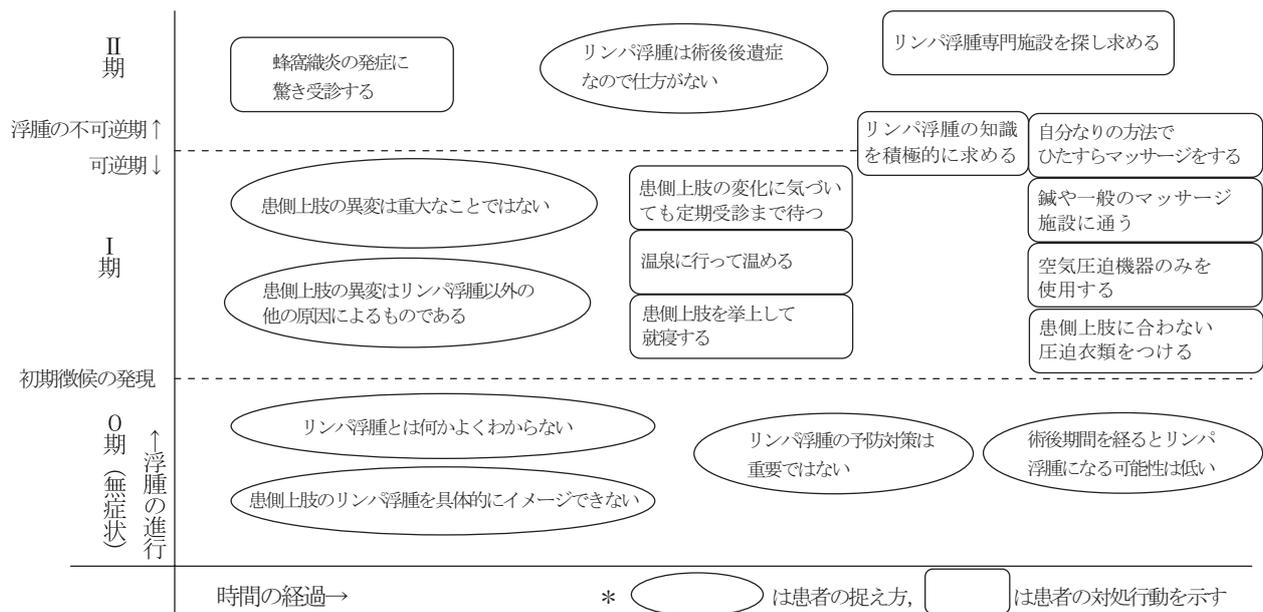


図1 乳がん術後患者がリンパ浮腫の発現に至るまでのリンパ浮腫の捉え方と対処行動とリンパ浮腫の臨床分類の関係

動が示される。

患者は、上肢に浮腫の初期徴候が発現して何らかの異変に気づくが、[患側上肢の異変はリンパ浮腫以外の他の原因によるものである]、[患側上肢の異変は重大なことではない]と捉えた。このため、上肢の異変をリンパ浮腫の初期徴候として適切に対処するに至らず、リンパ浮腫は進行したといえる。

患者は、上肢のむくみに気づくが、<患側上肢を挙上して就寝する>、<温泉に行き温める>行動で浮腫が容易に軽減することから安心し、<患側上肢の変化に気づいても定期受診まで待つ>うちに、リンパ浮腫の増悪に至ることが明らかとなった。患者が、上肢の異変を重大な問題として捉えられない背景には、リンパ浮腫I期は可逆期といわれ、臥床や挙上によって浮腫が軽減する特性によると考える。患側上肢の挙上や温泉でむくみが軽減したり、観測上肢にだるさを感じる等の症状は、まさにリンパ浮腫I期の状態に該当する。

患者は、<蜂窩織炎の発症に驚き受診する>、すなわち、上肢の何らかの異変に自ら気づき、重大な問題が生じていると考えて受診行動をとった。しかし、乳がん治療の医療機関では浮腫に対する治療法はないと言われ、[リンパ浮腫は術後後遺症なので仕方がない]とあきらめた。このことは、上肢の異変に気づけても、リンパ浮腫に対する適切な医療が行われないまま放置され、上肢リンパ浮腫が進行する経過を辿ったと考えられる。

患者は、自らの力で<リンパ浮腫の知識を積極的に求

める>、<リンパ浮腫専門施設を探し求める>行動をとったことが明らかにされた。これは、医療機関において、リンパ浮腫に関する適切な知識と技術が得られない患者が、何とかリンパ浮腫を軽減したいと願い求めた行動であると考えられる。しかし、患者が医療機関以外でリンパ浮腫に関する知識を得る方法として活用する書籍やインターネット上には、多様な情報が氾濫し、リンパ浮腫に関する情報を自分の状態に照らし合わせ、適切に選択することは非常に困難な作業であると考えられる。さらに、患者がリンパドレナージの方法に関する記載内容を読み、自己流にマッサージを行った結果、患者は十分に効果の得られないリンパドレナージ法を用いていた。適切なリンパ浮腫の知識や技術は、医療機関においても十分に浸透していない現状にある。患者は医療者に勧められるままに、<患側上肢に合わない圧迫衣類をつける>、<空気圧迫機器のみを使用する>という誤った行動や、<自分なりの方法でひたすらマッサージをする>、<鍼や一般のマッサージ施設に通う>という自分なりに得た知識で行動した。空気圧迫機器のみの使用や適切ではないマッサージは、リンパ浮腫を効果的に軽減することは難しく、また患側上肢への鍼治療は、リンパ浮腫増悪の誘因と考えられており、これらの対処行動はリンパ浮腫を増悪させる要因となり得るといえる。

以上から、リンパ浮腫I期以上の患者の捉え方と対処行動の特徴は、1.上肢に生じた症状は日常生活における些細な変化であると捉える、2.リンパ浮腫I期のむ

くみは容易に軽減するのでリンパ浮腫の初期徴候と思わずに自分なりの対処ですます。3.リンパ浮腫が進行するとむくみの軽減を願い自分なりの対処行動を行うしかないと考える、であるといえる。

3. リンパ浮腫の増悪を最小限にし適切な対処行動の獲得を早期に促す看護援助

患者および看護師が、上肢リンパ浮腫の初期徴候の発現を早い段階で気づき、患者がリンパ浮腫の発現または増悪を最小限に抑える早期対処を行うためには、まず患者と看護師各々がリンパ浮腫に対する確かな知識を持つことが必須である。次に、浮腫の発現に対する関心を強くもってリンパ浮腫の増悪を最小限に抑える行動をとることが必要であると考えられる。リンパ浮腫の臨床分類に応じた患者のリンパ浮腫の捉え方と対処行動の特徴について明らかにしたことをふまえ、リンパ浮腫0期およびリンパ浮腫I期以上の段階ごとに看護援助を記述する。

1) リンパ浮腫0期における患者への看護援助

リンパ浮腫0期は、浮腫の徴候が明らかでないことから、患者はリンパ浮腫に対する危機感や現実味を感じにくい状況にあるが、良好な患肢の状態を保持するためには重要な段階である。したがって、看護目標は良好な状態を維持できるように促すことであり、具体的看護援助は以下の3点であると考えられる。

(1) リンパ浮腫の知識の獲得と理解を促す

リンパ浮腫0期の患者は、リンパ浮腫が生じる機序を理解し、自己の身体状態を良好に保つための知識を獲得することが重要である。看護師は、まず患者の受けたがん治療がリンパの流れに及ぼす影響とリンパ浮腫が生じる可能性に関する患者の知識を確認し、患者が上肢のリンパ浮腫を具体的にイメージできるように促す。リンパ浮腫に関する知識提供は、がん治療を受ける入院期間中に行われることが多い。しかし、入院期間以降に継続する知識提供が不十分である⁷⁾といわれる。看護師は、患者の退院後も外来通院期間を通して継続して知識を提供する機会を設け、患者の知識を補完し強化することが不可欠である。

(2) 上肢リンパ浮腫の予防行動を理解し継続できるように促す

患者は、リンパ浮腫の予防行動の重要性を理解しにくく、術後期間を経るに従いリンパ浮腫になる可能性が低いと考える特徴があった。看護師は、上肢リンパ浮腫と日常的に行う予防行動がどのような関係にあるかを具体的に指導し、理解の程度を確認する。また、患者はリンパ浮腫になる可能性は長期的にあることを知る必要がある。Gellerら⁸⁾(2003)は、乳がん術後の38%の患者が

上肢のむくみに気づき、そのうち47%は術後1年以内にむくみを自覚し、92%が術後2年以内であると示した。さらに、Jeffs⁹⁾(2006)は、リンパ浮腫のある乳がん患者のうち、59%が術後1年以内にリンパ浮腫を発症したと示した。したがって、少なくとも術後数年の期間は特に患側上肢の状態に着目し、リンパ浮腫の初期徴候や発現に留意することが重要であると考えられる。

(3) 患側上肢のリンパ浮腫の初期徴候に早期に気づき観察できる知識と技術の獲得を促す

患者が、リンパ浮腫の初期徴候に早期に気づくためには、看護師が患者の上肢を観察してリンパ浮腫の初期徴候が生じていないことを患者と共に確認する必要がある。患者は、リンパ浮腫を術直後から警戒し、こまめに患側上肢を観察していたが変化として気づきにくいことが明らかであった。リンパ浮腫の初期徴候を早期に捉えるためには、観察眼の重要性が強調される。看護師は、初期徴候の出現する仕方や部位について具体的な例を提示して、患者の理解を促す必要がある。また、看護師は、患者自身が上肢を継続的に観察するよう動機づける役割を担う必要がある。

2) リンパ浮腫I期以上における患者への看護援助

患者は、上肢の異変に気づいてもリンパ浮腫の徴候に関する知識が十分でないために、その徴候をリンパ浮腫に結びつけて認識することが困難であった。したがって、リンパ浮腫I期以上の段階は、患者が上肢のリンパ浮腫を悪化させないための知識と技術を獲得できるように支援することが看護目標となる。具体的看護援助は以下の3点であると考えられる。

(1) リンパ浮腫の知識の獲得と理解を促す

むくみが容易に軽減する状態は、既にリンパ浮腫I期であることの理解を確認した上で、上肢の異変がリンパ浮腫の臨床分類のどの段階に位置づくかについて患者の理解を促す。さらに、患者自身が今後予測される浮腫増悪に早期に気づき、現状を維持し浮腫増悪を最小限にするための対処行動を獲得できるよう、上肢の正しい観察方法と適切な対処行動に関する知識を提供する。

(2) リンパ浮腫の初期徴候の継続的観察を促す

患者が理解し、獲得したリンパ浮腫の具体的な観察方法と対処行動の適切性や実行可能性を確認する。上肢の観察は、患者の現実的な取り組みとして、1日の生活の中でいつどのように行うかを患者自身の言葉で語ることを促し、患者の継続的観察を動機づける。

(3) 上肢リンパ浮腫を増悪させない対処行動をとれるように促す

看護師は、患者の予防行動を促進するために、上肢リ

リンパ浮腫に対する予防行動の理解の内容を確認し、患者自身が行う対処行動が適切な行動であるかを患者と共に評価し、改善策を見出せるように働きかける必要がある。患者への指導内容は、患者が上肢リンパ浮腫の状態を維持または軽減させる方法を生活に取り入れるための適切かつ実践的であることが重要である。したがって、患者の生活の中で、患側上肢を使う場面やリンパ浮腫を増悪させるような場面がないかを患者が考えられるように問いかけ、患者が具体的にどのような対処行動をとればよいかを共に考えることが重要となる。また、患者の生活において、理想的な予防行動をとることが難しい場合は、できるだけ患側上肢に負担をかけない代替策を考え、患者が生活の中に取り入れやすい予防行動を提示する。また、看護師は、上肢リンパ浮腫が、患者の身体面、心理社会面にどのような影響をもたらしているのかをアセスメントし、リンパ浮腫の改善を目指すだけではなく、患者の生活の質を向上させる視点で看護援助を考えることが不可欠となる。

VI. おわりに

乳がん術後のリンパ浮腫は完全に予防することは難しいかもしれない。しかし、本研究で明らかにされたリンパ浮腫の捉え方と対処行動の特徴から、リンパ浮腫の増悪を助長する患者の捉え方や対処行動を変容させることによって、リンパ浮腫の無用な増悪を最小限にすることが可能であると考えられる。リンパ浮腫ケアは発展途上にあるため、リンパ浮腫ケアにおける看護の役割は未知数である。看護師は、リンパ浮腫を早期に発見し増悪を最小限にするリンパ浮腫ケアにおける看護の役割を明確化

し、その役割を発揮することが重要であると考えられる。

本論文は、博士學位論文（看護学、千葉大学）の一部である。また、本研究は、平成14～15年度科学研究補助金（若手研究（B））「がん患者のリンパ浮腫を予防・軽減するための長期的な看護援助に関する研究」により行った。

引用文献

- 1) がんの統計編集委員会：がんの統計2007年版。がん研究振興財団、東京。
- 2) Hull MM: Functional and psychosocial aspects of lymphedema in women treated for breast cancer. *Innov Breast Cancer Care*, 3: 97-100, 1998.
- 3) S. Coster, K. Poole, L. J. Fallowfield: The validation of a quality of life scale to assess the impact of arm morbidity in breast cancer patients post-operatively. *Breast Cancer Res Treat* 68: 73-282, 2001.
- 4) 増島麻里子, 佐藤禮子：乳がん治療後のリンパ浮腫が患者にもたらす苦悩。千葉看護学会誌, 13(1)：85-93, 2007.
- 5) The University of Texas M. D. Anderson Cancer Center. Web Site : http://www.cancerwise.org/december_2003/
- 6) American Cancer Society: LYMPHEDEMA-Understanding and Managing Lymphedema After Cancer Treatment-, 59, 2006.
- 7) Ridner SH: Pretreatment lymphedema education and identified educational resources in breast cancer patients. *Patient Education & Counseling*, 61(1): 72-79, 2006.
- 8) Geller BM, Vacek PM, O'Brien P, et al: Factors associated with arm swelling after breast cancer Surgery, *Journal of Women's Health*, 12(9): 921-30, 2003.
- 9) Jeffs E: Treating breast cancer-related lymphoedema at the London Haven. *European Journal of Oncology Nursing*, 10(1): 71-79, 2006.

THE PERCEPTIONS AND COPING BEHAVIORS REGARDING LYMPHEDEMA OF PATIENTS WHO DEVELOPED LYMPHEDEMA FOLLOWING BREAST CANCER SURGERY

Mariko Masujima^{*}, Reiko Sato^{*2}

^{*} : School of Nursing, Chiba University

^{*2} : Hyogo University of Health Sciences

KEY WORDS :

breast cancer, lymphedema, perceptions, coping behaviors

The results of a survey on 11 patients who developed lymphedema following breast cancer surgery revealed that lymphedema was exacerbated by various perceptions and coping behaviors regarding lymphedema. Perceptions of lymphedema included the following: 1) inadequate understanding of lymphedema, 2) unable to specifically visualize lymphedema in the affected arm, 3) the lesion in the affected arm was due to causes other than lymphedema, 4) the lesion in the affected arm is not a serious problem, 5) the risk of developing lymphedema decreases over time following surgery, 6) measures for preventing lymphedema are not important, and 7) lymphedema is an inevitable sequela of breast cancer surgery. Coping behaviors for lymphedema included the following: 1) sleeping with the affected arm elevated, 2) actively obtaining information on lymphedema, 3) warming the affected area at spas, 4) regularly massaging the affected area in one's own way, 5) wearing compression clothing that does not fit the affected arm, 6) only using pneumatic compression devices, 7) going to acupuncture or general massage facilities, 8) searching for facilities specializing in lymphedema, 9) unexpectedly developing cellulitis and visiting a doctor, and 10) not seeking medical attention until regular health checkups even after noticing changes in the affected arm. The perceptions and coping behaviors of patients with lymphedema were thought to be related to the classification of lymphedema and postoperative duration. Nursing care was developed based on these relationships as follows: For stage 0 lymphedema, to promote the understanding of knowledge regarding lymphedema and so on, for stage I and above, to promote continuous observation of the early signs of lymphedema and so on.