

静岡県立大学短期大学部
特別研究報告書 16 年度

リンパ浮腫に対するケアに関する研究

看護学科 塚本康子
馬場志乃
遠藤貴子

Therapy and Care for The Lymphedema in Carcinoma

TSUKAMOTO, Yasuko、BABA, Shino、ENDO, Takako

はじめに

リンパ浮腫とは、がんの手術療法や放射線療法などによって、リンパ経路が障害や損傷、閉塞され、リンパ液が皮下組織内に貯留した状態（浮腫）をいう。1988 年（昭和 63 年）に厚生省研究班が 2000 人あまりのリンパ浮腫患者を調査しているが、現在はその患者数 4～5 万人といわれる疾患である。にもかかわらず、「がんが治って命が助かったのだから少しのむくみは我慢」している患者は多い。欧米では、リンパ浮腫に対しては複合的理学療法としてバンテージとマッサージの専門職が存在しているが、日本ではそれらの職種もあまり知られていない。

そこで本研究では、まずわが国におけるリンパ浮腫の現状・実態を明らかにしたい。さらにリンパ浮腫に対する研究の動向をみながら、ケアの方策を探ることを目的とする。がん看護において、リンパ浮腫に関する問題はなかなか表面化されず、リンパ浮腫の実態については不明な点が多い。生命に直結する問題ではないが、問題を抱えているがん患者は多いものと想定される。わが国における研究は端緒についたばかりであるが、そのなかで問題を明らかにし、今後への方策を探っていきたい。

I 研究方法

- 1) 文献の検討、医学中央雑誌 Web 版による文献検索・検討
- 2) 情報流通の実態把握—インターネット上から
- 3) 事例に対する聞き取り調査

II わが国におけるリンパ浮腫の現状

1. リンパ浮腫の実態

リンパ浮腫は、発症時期や発症原因によって Kinmouth 分類で分類されている。Kinmouth 分類では大きく原発性と続発性に分けられる。原発性ではさらに先天性・早発性・晩発性に分類され、これらの原発性リンパ浮腫は、発症の原因疾患が確定できないものを言う。これに対して、発症の原因疾患が確定しているものを続発性リンパ浮腫といい、その原因としては手術後や外傷後、フィラリア感染症、深部静脈血栓症、悪性腫瘍の増悪、などがあげられている。世界的にみれば亜熱帯地域のフィラリアによるリンパ浮腫が最も多いというが、わが国では婦人科手術や外科手術の際にリンパ節を切除して発症する続発性が圧倒的に多いのが現状である¹⁾。発症頻度については、実態は定かではないが、術後に発症するリンパ浮腫は、加藤らによると乳がん手術後の 10%、上山によると子宮ガン手術後の 25%に発症するという²⁾。こういったデータから、上山は上肢リンパ浮腫は 3～5 万人、下肢リンパ浮腫は 5～7 万人存在しているだろうと推計している。³⁾

小川はクリニックに来院したリンパ浮腫患者 526 人について、次のような報告をしている⁴⁾。実態把握の一助となるので述べておく。

- ①女性特有の悪性疾患治療が原因となることが多い(女性 93%)。原発性リンパ浮腫も女性が多く、女性がリンパ浮腫患者の 94%を占めている。
- ②上肢・下肢では、重力の影響を受けて発症しやすい下肢リンパ浮腫が全症例の 74%を占めている。
- ③手術をきっかけとする続発性のリンパ浮腫が、上肢・下肢を含めた患者全体の 82%を占めている。
- ④続発性のリンパ浮腫は、50 歳前後の発症が多い。
- ⑤続発性リンパ浮腫の原因疾患は、子宮ガン手術後が 84%を占め、また下肢リンパ浮腫症例の 66%を占めている。子宮ガンでは、放射線治療を併用することが多い子宮頸がんのほうが子宮体がんより高率である。
- ⑥上肢リンパ浮腫は、乳がん手術後がほとんどである。
- ⑥下肢リンパ浮腫では、原発性・続発性ともに左右どちらかの片側性が多いが、両側性も 26%程度みられている。
- ⑦上肢リンパ浮腫の場合、原発性・続発性ともに片側に発症する。

2. 治療

治療については保存的治療と手術的治療法、薬物療法があるが、保存的治療が主流であ

る。保存的治療としては、用手的リンパ誘導マッサージ、波動マッサージ、圧迫療法、運動療法、スキンケアがある。手術的治療法としては、浮腫組織を切除する方法とリンパを誘導する方法の2つの方向があるようである。リンパ誘導としては、リンパ節-静脈吻合、リンパ管-静脈吻合、自家リンパ管移植、自家静脈遊離移植などがあるが、いまだ有効な手術法は確立されていない。大西は次のように述べている。「リンパ浮腫の治療においては、従来よりマッサージや圧迫療法などの保存的治療と手術的治療が試みられてきた。手術法については様々な方法が考案されたが、手術侵襲が過大であったり、効果が不十分であったり、いまだ満足すべきものが存在しない。Foeldi らは、現存の手術方法には彼らが提唱する複合的・理学的うっ滞除去療法を越えるものはないとし、徹底した保存的治療で優れた効果を上げている。皮膚を清潔にすること、リンパ誘導マッサージ、圧迫療法、圧迫下の運動療法の4つの組み合わせで、長い時間と労力をかけて治療している。わが国でも Foeldi の理論に基づいた保存的治療が主体となっており、手術的治療はあまり行われていないのが現状である」⁵⁾。また血管外科医の上山も同様に、「リンパ治療に関してほとんど全ての外科療法を40年以上にわたり行ってきた。しかし、どの手術でも術後早期にはリンパ浮腫軽減は得られたが、3ヶ月、半年を経過するとほとんどが術前状態に復し、なかには手術創のため運動制限が生じたり、さらには術前以上に浮腫が増大する例があり落胆の連続であった。このため12年前より外科的治療は全く放棄し圧迫と減圧療法の合併療法のみを行い、この継続に力を入れた。～(略)この方針に切り替えることにより筆者自身のリンパ浮腫治療に対する考え方が180度転換させられたと同時に、今まではリンパ浮腫患者から聞かれなかった感謝の言葉が聞かれるようになり、本来あるべき治療法はこれだとの確信を得た」と述べている⁴⁾。

3. 情報流通の実態-インターネットによる検索結果

わが国ではリンパ浮腫に関してどのような情報が流通しているだろうか。インターネットにより検索した。インターネットは情報に対する責任や確実性・信頼性に問題があることを考慮して、内容を吟味しながら検討を進めた。2005年1月21日現在、「リンパ浮腫」のキーワードで、OCNのホームページで検索した。

検索の結果、2190件が抽出された。その内容は、表1のように①病態・治療についての説明 ②個人(体験者)のホームページ ③患者会 ④本やビデオの紹介 ⑤治療できる病院・医院のホームページ ⑥健康相談、Q & A、新聞記事 ⑦治療器具の紹介・医療機器会社のホームページ ⑧協会、セラピスト養成校のホームページ ⑨エステ ⑩シンポジウム、調査研究報告書 ⑪医師向けの乳がんの診断・治療ガイドライン(カナダ医師会編) ⑫総合情報サイトなどに分類された。以下、説明していく。

表1 リンパ浮腫に関する情報の分類

①病態・治療についての説明
②個人（体験者）のホームページ
③患者会
④本やビデオの紹介
⑤治療できる病院・医院のホームページ
⑥健康相談、Q & A、新聞記事
⑦治療器具の紹介・医療機器会社のホームページ
⑧協会、セラピスト養成校のホームページ
⑨エステ
⑩シンポジウム、調査研究報告書
⑪医師向けの乳がんの診断・治療ガイドライン（カナダ医師会編）
⑫総合情報サイト

①病態・治療についての説明

リンパ浮腫とは何か、リンパ浮腫が起こるメカニズム、予防法、治療法、日常の注意点などについて説明している。病態については医療者向けの専門的な内容のものもあれば、一般者向けにわかりやすく解説しているものもある。

②個人のホームページ

リンパ浮腫体験者が開設したホームページ。患者会へもリンクしている。

③患者会

リンパ浮腫、乳癌・子宮癌などの支援グループのホームページである。あすなる会、リンパの会、あいあい・りんりん、あけぼの会、National Lymphedema Network、リンパ浮腫サポートグループ、やよい会（大分県立病院で手術を受けた乳がん患者の会）、オレンジティ等がある。リンパ浮腫に携わる医師が中心となってできた会もあれば、リンパ浮腫を体験した患者が中心となって発足した会もある。また、「リンパ浮腫に対する弾性着衣の保険適応を実現する会」という会もあった。

④本やビデオの紹介

リンパ浮腫に関する本の紹介、マッサージのビデオの紹介がされている。

⑤治療できる病院・医院のホームページ

メドマー専門店クアイデンキのホームページでは、入院治療を施す医療機関 8 施設を紹介している (<http://www.page.sannet.ne.jp/k-suto/>)。また、NPO 日本医療リンパドレナージ協会でも、NPO 会員の治療施設 21 施設を公開している (<http://www.ne.jp/asahi/lymph/mlaj/>)。以上の他にも、次のような施設でリンパ浮腫の治療を行っているとしている。

表 リンパ浮腫治療を行っている施設—インターネットより

広田内科クリニック	平成 14 年開業 リンパ浮腫中心の専門クリニック
新潟県立がんセンター新潟病院	問い合わせ：医療相談室、婦人科外来 複合的理学療法を中心に治療している
のだレディースクリニック	婦人科・麻酔科・リンパ浮腫治療
四国がんセンター リンパ浮腫外来	2004 年よりリンパ浮腫外来開設 担当：形成外科河村医長と認定看護師
九州中央病院 リンパ浮腫センター	外来治療をベースにリンパドレナージを取り入れた複合的理学療法が受けられる施設。乳腺外来で診察後、通院プログラムへ。2 週間程度の入院プログラムもある。トレーニングを受けた専門の技術者がメディカルリンパドレナージを施行。
両国あしのクリニック	下肢静脈瘤、リンパ浮腫専門クリニック
ベテル代官山診療所	外科、整形外科、内科、皮膚科、リハビリテーション、心療内科、在宅医療、 <u>リンパ浮腫専門外来</u> 、フェルデー式「複合的理学療法」導入、完全予約制、電話での相談も行っている。

リンパ浮腫治療を専門とする医療機関は非常に少ない。治療については、病院によってリハビリテーション科、皮膚科、血管外科、婦人科等、様々な科で行われていた。診療案内にリンパ浮腫と掲げていれば、インターネット上で抽出されてくるため、専門に扱っているか否かの判断はできなかった。

それぞれの医療機関で行う治療法も、複合的理学療法を中心に行う機関もあれば、リンパ管静脈吻合、高周波熱凝固法による腹部交感神経節ブロックなど外科的治療を中心に行う機関もあり、さまざまである。リンパドレナージについても、どのような資格を持った職種が実施しているのか、それも明らかではない。

費用は、リンパ浮腫に関する治療はほとんど保険適応外であるため、自由診療となっている。治療内容に応じて治療費は異なるが、おおよそ 1 回の診察で 5000 ～ 10000 円前後かかっている。当然のことながら、バンテージ等の治療物品代金は自己負担である。

その他これらの病院・クリニックの中には、診療の紹介だけでなく、市民・医療者向けの公開講座や特別講義、治療説明会、講習会などの案内もしており、数は少ないが全国各地でリンパ浮腫に対する啓蒙活動も行われていた。

⑥健康相談、Q & A、新聞記事

インターネットでの病気相談、よろず相談、健康相談などである。乳癌術後に手がむくんで困っているが相談するところがないとか、マッサージの方法や日常生活での注意点などについての質問が寄せられている。

⑦治療器具の紹介・医療機器会社のホームページ

弾性ストッキング、マッサージ機械（メドマー、ハドマー）等の紹介、病気についての

説明もしている。

⑧協会、セラピスト養成校

NPO 日本医療リンパドレナージ協会は、リンパ浮腫患者をサポートする団体であり、医療リンパドレナージ施術者の養成・育成・認定事業、医療リンパドレナージに関する普及啓発事業、相談事業、情報提供事業を行っている。

東京アロマセラピーカレッジは、英国が公認する国際ライセンス機関：I・T・E・C（アイテック）の資格が取得できる、アロマセラピスト・リフレクソロジスト養成校である。基礎コースとしてディプロマコース、選択コースとして、アロマセラピーディプロマコース、リフレクソロジーディプロマコース、ボダースクール MDL（マニュアル・リンパドレナージュ）コースがある。

⑨エステ

リンパマッサージを紹介している。「リンパドレナージ」のキーワードで検索すると、エステ関係の情報が多数抽出される。主に、痩身・リラクゼーション目的でのマッサージが多いようである。

⑩シンポジウム、調査研究報告書

「国際リンパ浮腫シンポジウム資料ーリンパ浮腫患者の現状ーアンケートの結果よりー」と「(財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 2002 年度調査研究報告：がん患者のリンパ浮腫に対する臨床的手技の確立と普及に関する研究ー臨床におけるリンパ浮腫に対するケアの実態調査ー」である。

⑪医師向けの乳がんの診断・治療ガイドライン（カナダ医師会編）

乳がん患者とその主治医が、乳がん術後のリンパ浮腫の管理について決断を下す際の情報と推奨事項を提供している。

⑫総合情報サイト

日常生活（子育て・教育、趣味・教養等）に関する情報サイト、代替医療やエステ・アロマセラピーに関する情報サイトのなかで、リンパ浮腫についての情報が掲載されている。

Ⅲ 治療と看護ケアに関する研究の動向および考察

リンパ浮腫治療の歴史は、既に100年以上経過しているという。癌の増加が社会問題ともなり、治療の結果生じる二次性のリンパ浮腫は徐々に医療関係者のなかでも問題視され始めてきているが、その認知度や理解度は低い。さまざまな治療がされてきたというが、1995年に発表されたリンパ浮腫に関する診断と治療についてのISL(国際リンパ学会)の見解では、手術的治療法はまだ不完全で、複合的理学療法には及ばないとされている。わが国における複合的理学療法では、鍼灸師でありドイツでMLD(用手的リンパドレナージ)資格と教師の資格を取って、現在も教育に携わっている佐藤佳代子氏がいる。佐藤氏は第一人者といって良いが、しかしリンパ浮腫に対する理学療法の教育を受けている人はきわめて少なく、その恩恵に浴する患者はわずかにすぎない。また、リンパ浮腫に関する研究については、日本リンパ学会理事でありリンパ浮腫専門病院の廣田内科クリニック院長であ

る廣田⁷⁾は、次のように述べ、その立ち後れを指摘している。「20 数年前、リンパ浮腫に関心をもつ医療関係者はきわめて少なかったといつてよい。治療も外科的な処置が主流であり、いわゆる象皮病に陥った脚を外科的に切除するような症例報告がなされていたような状況であった」。治療に関する報告が長く主流であったが、徐々にではあるが研究報告の数が増え始め、特に 2003 年以降は医学中央雑誌でも年間 100 件をこす研究報告がされている。

看護の領域では、徳島大学医学部講師であった加藤ら⁸⁾が 1985 年の看護雑誌に「リンパ浮腫に対するリンパ球注入療法」を報告している。この報告は、直腸ガン術後 3 年で局所再発全身転移をきたした患者に対して、がんに対する免疫療法としてリンパ球を注入、がんに対する効果は全く認められなかったものの、下肢浮腫に対しては著明な改善が認められたというものである。片側性の四肢リンパ浮腫 19 例（乳ガン術後の上肢浮腫 9 例、下肢浮腫 10 例－原発性が 4 例、子宮ガン術後 5 例、直腸ガン 1 例）を対象に、リンパ球を注入した結果、効果があったという。1986 年には、先の廣田⁹⁾が「患者管理のポイント静脈性およびリンパ浮腫」として、患肢の高挙、運動負荷、弾性ストッキング、感染予防、マッサージ、空気圧マッサージ（ハドマー）、温熱療法など、複合的理学療法を紹介している。

1998 年には看護技術研究会による「看護技術の再構築 鎮痛薬使用に拒否的な癌患者の痛みを緩和するケア技術－癌再発による左下肢リンパ浮腫が著明な N 氏の場合-」^{10) 11)}が紹介され、看護師による患者へのリンパ浮腫に対するケア技術が報告されている。2000 年には、坂口ら¹²⁾による「乳癌術後樹脂リンパ浮腫に対するマッサージ療法の効果」で、看護師による実証研究が始められている。その後も、原著論文が少ないのは否めないが、看護師によるリンパ浮腫研究・報告は増えてきている。

次に、リンパ浮腫に関する文献検索の結果を、医学中央雑誌の検索結果から述べていく。

1. 対象文献の抽出

医学中央雑誌 Web 版を使用し以下の条件で検索を行った。

Key Word : リンパ浮腫、リンパドレナージ

期間 : 1999 ~ 2005 年 (2005.2.15 現在)

リンパ浮腫 : 500 件 (原著 97 件)、**リンパドレナージ** : 15 件 (原著 2 件)

キーワード	件数	原著件数
リンパ浮腫 and 乳がん	48	8
リンパ浮腫 and 子宮がん	39	7
リンパ浮腫 and 前立腺がん	7	2
リンパ浮腫 and 看護	84	5
リンパ浮腫 and 乳がん and 看護	20	1
リンパ浮腫 and 子宮がん and 看護	12	0
リンパドレナージ and 看護	1	0

2. リンパ浮腫に関する 1983 年～ 2005 年（2005.2.16 現在）の文献件数

表 リンパ浮腫の文献、年次推移 (件)

年	'83	'84	'85	'86	'87	'88	'89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	'00	'01	'02	'03	'04	'05
リンパ浮腫	24	51	69	40	41	59	49	46	54	42	39	64	24	33	31	47	52	55	71	64	105	124	31
リンパ浮腫×看護	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	7	19	52	4

(2005.2.16 現在)

3. 論文の検討

乳癌とリンパ浮腫をキーワードに and 検索をした。件数 48 のうち原著論文は 8 件、子宮癌とリンパ浮腫では 39 件ヒットし、そのうち原著論文は 7 件であった。またリンパ浮腫と看護では 5 件ヒットした。以上の原著論文 20 件を今回の分析対象とした。

(1) 乳がんとリンパ浮腫

リンパ浮腫と乳がんの文献は 8 件。リンパ浮腫の治療方法に関する論文 4 件^{13)~16)} (筋皮弁、グリセオールワンショット、漢方療法 2 件)、Stewart-Treves 症候群に関する論文が 1 件¹⁷⁾、乳がん術後のリンパ浮腫患者の看護に関する文献検討をした論文が 1 件¹⁸⁾、理学療法士によるリンパドレナージュ手法に関する報告が 1 件¹⁹⁾、その他が 1 件²⁰⁾であった。看護師によるリンパ浮腫の予防や管理についての報告は見当たらなかった。

乳癌手術後のリンパ浮腫に対する治療報告として、漢方薬の柴苓湯、カネボウ桂枝茯苓丸・本章五苓散を使用した事例報告があった。新井らによると¹⁶⁾、乳がん手術後にリンパ浮腫が出現した事例に対して、カネボウ桂枝茯苓丸・本章五苓散を投与した結果、一週間程度で軽減し始め、3ヶ月で消失したといい、その有用性を述べている。同じく漢方では、藤沢らが柴苓湯について、無効例もあったというが、事例 11 例に投与した結果から短期成績では有効だったと報告している¹⁵⁾。

また、同じくリンパ浮腫の治療として、腋窩動脈内グリセオール one shot 動注という報告もあった。京都第一赤十字病院外科の李らは¹⁴⁾、リンパ浮腫への対症療法として行ったグリセオール動注が有効だったと報告している。動注直後から浮腫が軽減し、自覚症状が改善され、大きな合併症はなかったという。しかし、効果は一時的なので圧迫やスリーブなどの理学療法との併用が必要、だと述べている。神奈川県立がんセンターの麻賀らは、リンパ浮腫に対する筋皮弁によるドレナージュの有用性を報告している¹³⁾。ラットによる実験後に、2 事例に筋皮弁を用いたリンパドレナージュを行った結果、1 事例には効果があり、1 事例には効果がなかったという。

また、理学療法の有用性については武田らの報告がある¹⁹⁾。スキンケア、用手的ドレナージュ、圧迫療法、運動療法により、浮腫軽減率 30%以上の治療効果があり、平均 57.9%の浮腫軽減率が得られたという。さらに、身体的苦痛の軽減ばかりでなく浮腫の減退が患

者の肉体的・精神的苦痛の緩和につながった、と述べている。

(2) 子宮がんとリンパ浮腫

子宮がんの文献は7件であった。漢方治療に関する論文が1件²¹⁾。事例研究が4件で、その内訳は Stewart-Treves 症候群に関するものが2件^{22),23)}、子宮筋腫によるリンパ浮腫に関するもの1件²⁴⁾、Acquired Lymphangioma 症候群に関するもの1件²⁵⁾である。その他、子宮がん手術後の結果と合併症の実態報告が2件^{26) 27)}であった。

漢方薬については、富山医科薬科大学医学部の内らが²¹⁾、子宮頸癌治療後の下肢リンパ浮腫のある患者に対して行った牛車腎気丸・大防風湯の有用性について、奏効した事例をとおして述べている。

愛知県立がんセンターの中西らによる子宮がん手術後の実態報告では²⁷⁾、広汎子宮全摘術では排尿障害が83.8%に、外陰部の浮腫は47.3%、大腿部の浮腫25.7%、下腹部の浮腫では5.4%に出現していたという。リンパ節郭清をする手術では、これだけ多くの患者に後障害が残ることを示している。さらに、癌研究会付属病院の加藤らは²⁶⁾、子宮悪性腫瘍に対する術後のリンパ浮腫について、術式による発生頻度の検討結果を報告している。下肢リンパ浮腫は、骨盤リンパ節郭清群の頻度12.3%に対し、骨盤+傍大動脈リンパ節郭清群の頻度は20.6%で、有意差が認められたという。つまり、郭清範囲の拡大によって下肢リンパ浮腫の頻度が増加することを示している。リンパ浮腫の程度では、経膈式では郭清範囲を拡大すると、軽度・中等度・高度の浮腫でいずれも2倍増になったという。これに対して経腹式や経膈・経複式の併用では、郭清範囲を拡大してもリンパ浮腫の程度を軽度に抑えることができているという。加藤らは、こういったことを理解し、患者のQOLを損なわぬようリンパ浮腫の予防・治療に当たる必要がある、と提言している。

(3) リンパ浮腫の看護

看護の原著文献は5件^{28)~31)}であった。

都立駒込病院の鈴木らは³⁰⁾、婦人科がん患者の術後下肢リンパ浮腫に対する認識と対処法について、自記式質問紙による調査結果から報告している。対象は45名。下肢リンパ浮腫の出現は73.3%にみられ、リンパ浮腫により「階段の昇降」「正座」に制限を感じる患者が多かった、という。リンパ浮腫には57.5%が不安があると答え、そのうち制限を感じているのは68.4%であったという。浮腫に対する対処法は、「足を上げる」「すぐ休憩する」「自分でマッサージする」が多かったというが、具体的にどのような指導を受け、どのように実施しているかは明らかではない。セルフケア向上のためにも、その実態や対処の実際について把握することが必要であろう。

その他の文献は、緩和ケアにおいて苦渋した事例³¹⁾、上肢リンパ浮腫に対してスリーブの着用が継続できない患者への取り組み²⁸⁾、下肢リンパ浮腫のある患者への浮腫軽減への関わり²⁹⁾、といった事例の報告であった。こういった事例研究の積み重ねと、看護ケアとしてどのようにリンパ浮腫に対処していくか、研究として取り組んでいく必要性を再確認した。

しかし、2004年7月号の「看護学雑誌」では‘女性がん患者のリンパ浮腫ケア’が、2004年8月号の「臨床看護」では‘下肢リンパ浮腫－最新の治療と看護のポイント’が特集として掲載されている。これらは医療のなかで重要視されてこなかったリンパ浮腫に対するケアの不十分さを顧みるとともに、ケアに対する需要の高さと看護ケアの重要性を示唆したものである。

乳がん手術後のリンパ浮腫発症時期について、加藤の報告では³²⁾、術後6ヶ月以内が41%、術後6ヶ月から3年以内の発症が32%、術後3年から10年以内が18%、術後10年以上の後に発症するものが9%だったという。つまり、リンパ浮腫は術後早期に発症することもあれば、10年以上経過しても発症する可能性を持っている。患者には圧倒的に女性が多く、その症状もさまざまに出現する。浮腫の分類については先に述べたが、リンパ浮腫の経過は潜在的リンパ浮腫の時期から、一夜の臥床で寛解する可逆性リンパ浮腫の時期、一夜の臥床では寛解できず浮腫が非可逆性となる時期、そして長期経過の後、皮膚の角質増殖が進むと象皮症に至る。このようにリンパ浮腫は長期に渡って症状が増悪する可能性をもち、したがって現段階以上に症状が進まないよう、増悪することのないように予防することが重要だといえる。予防が何より重要であるが、患者はリンパ浮腫に関する教育や指導を満足に受けていないという指摘がされている。医師からもリンパ浮腫に関する説明がなく、発症して初めて難治性の浮腫だと知る患者は多い。予防のためには、まず患者指導や教育によって啓蒙を進めていく必要があるだろう。リンパ浮腫の情報については、インターネットにも多くのサイトがあるし、医学情報も簡単に入手できるようになってきている。ただ、その情報は流動的であり、必ずしもその人にとってほしい情報が、しかも正確な情報が入手できるとは限らない。情報の伝達には、やはりface to faceの情報交流が必要であろう。そのためには看護師は何ができるか、その役割を早急に検討していく必要があるだろう。

リンパ浮腫の治療については、保存的療法と薬物療法、手術療法があるが、なかでも保存的療法は最もよく実施され、また有効率も61.5%といわれている。保存的療法はスキンケアを主とした患肢の保護、リンパ誘導マッサージ、圧迫療法、圧迫下の運動療法などによるが、この方法については、医学誌にも取り上げられ、看護の領域でも研究が始まってきている。しかしその研究は端緒についたばかりであり、それらの積み重ねが必要とされている。病院によってはこの方法が看護ケアにも取り入れられているが、いまだ不十分な感は否めないし、リンパドレナージは業として施術している職種も定まっておらず、資格については今後まだ未知数の状況である。いずれにしても、リンパ浮腫は患者にとって大きな問題であることに間違いはない。研究の積み重ねによって事例に生じる問題の明確化を図ること、患者のセルフケアを進めていくための看護師の役割を検討していくことが課題としてあげられる。

現在、リンパ浮腫のある対象に聞き取り調査を実施している。その結果をふまえながら、本研究の成果を発表していく予定である。

【文献】

- 1) 小川佳宏(2004)：リンパ浮腫の疫学および診断、リンパ浮腫診療の実際－現状と展望、文光堂、31-41.
- 2) 小川佳宏(2004)：リンパ浮腫の疫学および診断、リンパ浮腫診療の実際－現状と展望、文光堂、31.
- 3) 上山武史(2004)：リンパ浮腫治療に対する社会認識の現状と今後の課題、リンパ浮腫診療の実際－現状と展望、文光堂、130.
- 4) 小川佳宏(2004)：リンパ浮腫の疫学および診断、リンパ浮腫診療の実際－現状と展望、文光堂、31-41.
- 5) 大西克幸(2004)：リンパ浮腫の診断と治療、リンパ浮腫診療の実際－現状と展望、文光堂、110.
- 6) 上山武史(2004)：リンパ浮腫治療に対する社会認識の現状と今後の課題、リンパ浮腫診療の実際－現状と展望、文光堂、131.
- 7) 廣田彰男(2004)：特集下肢リンパ浮腫-最新の治療と看護のポイント特集にあたって-、臨床看護、30 卷 9 号、1329-1330.
- 8) 加藤逸夫他(1984)：リンパ浮腫に対するリンパ球注入法、看護技術、30 卷 13 号、1794-1796.
- 9) 廣田彰男他(1985)：患者管理のポイント-静脈性およびリンパ浮腫、臨床看護、11 卷 11 号、1648-1652.
- 10) 佐藤郁子(1998)：看護技術の再構築 鎮痛薬使用に拒否的な癌患者の痛みを緩和するケア技術-癌再発による左下肢リンパ浮腫が著明なN氏の場合- (解説)、ナーシング・トゥデイ、13 卷 2 号、48-51.
- 11) 結城瑛子(1998)：看護技術の再構築 鎮痛薬使用に拒否的な癌患者の痛みを緩和するケア技術-癌再発による左下肢リンパ浮腫が著明なN氏の場合- (一般)、ナーシング・トゥデイ、13 卷 3 号、56-59.
- 12) 坂口定子他(2000)：新実践へのアドバイス-乳癌術後上肢リンパ浮腫に対するマッサージ療法の効果 (解説)、看護実践の科学、25 卷 9 号、6-7.
- 13) 麻賀太郎他(1999)：乳がん術後リンパ浮腫に対する筋皮弁の有効性に関する検討、乳がんの臨床、14 卷 3 号、361-366.
- 14) 李哲柱他(2000)：乳癌術後の上肢浮腫に対する治療-腋窩動脈内グリセオール one shot 動注の試み-、京都府立医科大学雑誌、109 卷 8 号、517-520.
- 15) 藤沢順他(2000)：乳癌術後患者上肢のリンパ浮腫に対する“柴苓湯”の有効性、乳癌の臨床、15 卷 2 号、163-166.
- 16) 新井文子他(2004)：乳癌術後リンパ浮腫の 1 例、漢方の臨床 51 卷 8 号、1062-1063.
- 17) 宮島進他(1999)：Stewart-Treves 症候群の 1 例、臨床皮膚科、53 卷 11 号、931-933.
- 18) 作田裕美他(2003)：乳癌術後リンパ浮腫患者の看護を探る-文献に表された現状-、看護学雑誌、67 卷 9 号、906-911.

- 19) 武田織江他(2004)：リンパ浮腫に対する理学療法、33号、70-71.
- 20) 大藪郁哉他(2002)：終末期乳癌患者の身体的苦痛と緩和治療の現状と課題、乳癌の臨床、17巻5号、488-489.
- 21) 内尚子他(2004)：子宮頸癌治療後の下肢リンパ浮腫に対して牛車腎気丸および大防風湯が有効であった1例、産婦人科漢方研究のあゆみ、21号、79-81.
- 22) 兼古理恵他(2000)：間葉系腫瘍子宮癌根治術後に発症した Stewart-Treves 症候群、皮膚科の臨床、42巻3号、415-418.
- 23) 松岡緑他(2002)：下肢に生じた Stewart-Treves 症候群の1例、皮膚科の臨床、44巻6号、679-682.
- 24) 横山裕司他(1999)：悪性卵巣腫瘍との鑑別が困難であった著明なリンパ浮腫を伴った子宮筋腫の1例、日本産科婦人科学会中国四国合同地方部会雑誌、48巻1号、37-43.
- 25) 相川恵子他(2002)：子宮癌手術後36年を経て生じた Acquired Lymphangioma の1例、皮膚科の臨床、44巻3号、361-363.
- 26) 加藤友康他(2002)：子宮悪性腫瘍に対する骨盤・傍大動脈リンパ節郭清後の下肢リンパ浮腫の発生と予防、日本産科婦人科学会雑誌、54巻5号、814-818.
- 27) 中西透他(2003)：当院における広汎子宮全摘術の成績と有害現象、東海産科婦人科学科雑誌、40巻、131-136.
- 28) 安部雅枝他(2003)：ペプロウの発達モデルを活用したスリーブの着用が継続できない患者への取り組み 上肢リンパ浮腫の軽減に向けて、日本看護学会論文集 34 回看護総合、219-212.
- 29) 中請千恵子(2003)：下肢リンパ浮腫のある患者への浮腫軽減への関わり-内発的動機づけの心理アプローチによる展開を図って-、大分県立病院医学雑誌、32巻、109-112.
- 30) 鈴木理恵他(2003)：婦人科がん患者の術後下肢リンパ浮腫に対する認識と対処方法、日本看護学会論文集 33 回成人看護 I、204-206.
- 31) 山根由美他(2002)：難渋する骨盤内腫瘍 事例より考える 婦人科系 婦人科系腫瘍(膣がん)の緩和ケアにおいて苦渋した事例、ターミナルケア、12巻6号、476-479.
- 32) 加藤逸夫(1996)：リンパ浮腫の診断と治療、日本医師会雑誌、115(3)、359-365.

平成 17 年 3 月 18 日提出