

肝・胆道疾患患者の掻痒感緩和のためのケア

—保湿成分入りよもぎローションを使用し—

東病棟 7 階 ○池端三永子

東病棟 8 階 山本真里子 浦嶋和美 橋爪留美子 荒木恵理子 千代恵子

Keyword : かゆみ, よもぎ, 保湿, 冷却

グリセリン

はじめに

当科では、肝・胆道疾患で全身掻痒感の強い患者に対してよもぎ汁を使用した清拭やハッカ油入りよもぎローションのパッティングを実施している。しかし、掻痒感は個人差が大きく、従来のケアでは掻痒感が軽減しない場合もあり、新しいケアの必要性を感じていた。

先行研究において、光井ら¹⁾は、よもぎ軟膏は掻痒感のある患者に対して止痒効果が高いが、べたつきがあり、ローションと比較すると爽快感が乏しいと述べている。また、浅川ら²⁾は一度冷却した皮膚は皮膚温が回復した後も冷感が残る、掻痒感の軽減に有効であると述べている。このことより、よもぎ汁を使用し、保湿性と冷感、ローションの機能を併せ持ったものを作製できないかと考え、保湿力のあるグリセリンを使用したよもぎローションを作製した。

今回、この効果を従来のよもぎローションと比較検討し、今後の患者のケア選択の一助としたいと考えた。

用語の定義

よもぎ汁：2Lの水を沸騰させてから乾燥よもぎ50gを20分間弱火で煮出したもの。

よもぎローション：よもぎ汁を冷ましたもの。

グリセリン入りよもぎローション：よもぎローション300mlに対してグリセリン5mlを加えたもの。

I. 目的

作製したよもぎローションを使用し、掻痒感軽減における効果を検討する。

II. 研究方法

1. 対象

黄疸を有し、強く掻痒感を訴える当科入院中の肝・胆道疾患患者で、研究に同意が得られ、よもぎ汁を用いたパッチテストでアレルギーを有さなかった4名。

2. データ収集期間

平成17年8月～平成18年5月

3. 実験条件

1) 環境

日中に対象の病室でよもぎローションを塗布した。室温は25℃前後とし、可能な限り一定に保った。

2) 測定方法

グリセリン入りよもぎローションをA液、通常のよもぎローションをB液、それぞれを冷却したものを冷A液、冷B液として作製した。

作製した液は、事前に研究メンバーでプレテストを行い、べたつき感がないことを確認した。

対象に4種類の液を塗布し、塗布前、30分後、1時間後、2時間後、4時間後に掻痒感の変化を0～4の5段階のスケール(表1参照)を用いて記録し、皮膚状態を観察した。また塗布部位は、皮膚に異常がなく、できる限りかゆみスケールが同じ部位を選択した。実験日には他の軟膏は使用せず、対象の先入観を除外するため、どの液にグリセリンが混入されているかは伝えなかった。

3) データ分析方法

4種類のよもぎローションの効果をかゆみスケールを用いて比較検討した。

4) 倫理的配慮

対象には、あらかじめ研究の目的、内容、研究に伴う不利益およびプライバシーの保護、自由意志による参加であり、今後の治療や看護に一切影響がないこと、途中で参加を中止できることを説明し、文書で同意を得た。

III. 結果

測定時の室温は24.5～25.1℃であった。

対象4名(表2参照)において4種類のよもぎローションを塗布したところ、以下の結果が得られた(図1～4参照)。

対象全員において、かゆみスケールはどの液を使用しても塗布前より塗布後4時間の方が低い値を示した。

A液では、対象全員においてかゆみスケールが「0」まで減少し、塗布後2時間まで持続した。

冷A液では、対象4名のうち3名においてかゆみスケールが「0」まで減少し、塗布後2時間まで持続した。1名においては、塗布後1時間まで「0」であり、2時間後は「1」、4時間後は「2」に上昇した。

B液では、対象全員においてかゆみスケールが「0」まで減少し、塗布後2時間まで持続した。

冷B液では、対象4名のうち3名においてかゆみスケールが「0」まで減少し、塗布後2時間まで持続した。1名においては塗布後1時間まで「0」を保ち、2時間後は「2」に上昇し、4時間後まで変化は認めなかった。

A液とB液を比較した場合、両者に差はみられなかった。

A液と冷A液、B液と冷B液、冷A液と冷B液をそれぞれ比較した場合、対象4名のうち3名において差はみられなかった。1名においては、A液・B液ともに塗布後4時間までかゆみスケールが「0」を示しているのに対し、冷A液・冷B液では塗布後2時間よりかゆみスケールの上昇を認めた。また、冷A液の方が冷B液に比べ、かゆみスケールの上昇は緩やかだった。

また、対象全員において、すべての液に塗布後の皮膚状態に変化はなく、掻き傷や発赤は見られなかった。

IV. 考察

よもぎの薬理作用は①ヒスタミンがもつ毛細血管の透化性を高める働きを抑制、②炎症に対する抗菌作用、③よもぎに含まれる蛋白、脂肪、ビタミンにより皮膚の乾燥を防ぎ、皮脂の減少によるかゆみを予防する作用がある³⁾。西村ら⁴⁾の先行研究では、よもぎ清拭が肝・胆道系悪性疾患、アレルギー皮膚疾患、急性肝炎、慢性腎不全、閉塞性黄疸、原発性胆汁性肝硬変、老人性皮膚掻痒症に概ね止痒効果が

あると述べている。本研究においても、4種類すべてのローションで、かゆみスケールが塗布前より塗布後4時間の方が低い値を示していた。このことは、先行研究の結果と同様、掻痒感の軽減に効果があると考えられる。つまり、よもぎを用いたローションでもよもぎ清拭と同様の結果が得られると言える。

本研究で使用した4種類のローションすべてにおいて、塗布後かゆみスケールは「0」となり、塗布後2時間よりかゆみスケールが上昇する傾向がみられた。つまり、すべてのよもぎローションにおいて塗布後2時間は掻痒感がない状態が持続していると考えられる。西村ら⁴⁾は、よもぎ清拭を繰り返すことで止痒効果を得られる症例があると述べているが、具体的な塗布時間の間隔については述べていない。再塗布時間については、本研究の止痒効果持続時間の結果より、かゆみを感じ始める塗布後2時間が望ましいと考えられた。

また、従来のよもぎローションとグリセリン入りローション、常温の液と冷却した液を比較した場合、4種類のローションにおいて掻痒感の軽減、止痒効果の持続という点で明らかな差は認められなかった。

かゆみのメカニズムはまだ解明されていない部分が多いが、痛覚の受容器が長時間弱く刺激されておこる⁵⁾という説がある。痛覚は痛点を通して受容される。また、皮膚の知覚を受容する部分として、痛点の他に温点、冷点も存在し、その中でも冷点は温点よりも分布密度が高いと言われている。そこで、冷点の刺激、すなわち適度な冷刺激を与えることで、意識がかゆみに集中しないように働きかけることができる。このことより、冷却を保持することは止痒効果の持続につながると考えられる。

さらに、先行研究で、浅川ら²⁾は、掻痒感の強い対象に氷嚢を用い、10分間冷却している。その結果、一度冷却した皮膚は皮膚温が回復した後も冷感が残っており、掻痒感の軽減に有効であると述べている。しかし、本研究において、冷却したよもぎローションと常温のよもぎローションを比較した場合、対象4名中3名において両者に差はなかった。これは、今回の方法がローションを用いたパッティングであったため、冷液を使用しても冷刺激の時間が短く、先行研究と結果が異なると考える。また、本研究では、長時間の止痒効果を期待し、調査時間の間隔設定を長くしたため、塗布後から調査終了までの掻痒感の些細な変化を捉えにくくしてしまったのでは

ないかと考える。

止痒効果の持続という点から、本研究では、臨床現場において手に入りやすく、保水性があり、肌の軟化剤として使用されているグリセリン液を用いることで、よもぎの薬理作用との相乗効果が得られるのではないかと考えた。グリセリン液の濃度は今回約16%としたが、A液とB液の経時的なかゆみスケールの変化は認めなかった。これは、今回の濃度では、搔痒感の強い皮膚において保湿性が弱かったためではないかと考えられる。加えて、1名であるが、冷液を使用した方が常温の液を使用した場合に比べ、かゆみスケールの変化が急であった。これは、急激な皮膚温の変化によるかゆみスケールの上昇と考えられる。また、1名であったが、冷A液を使用した場合、冷B液と比べて塗布後2時間のかゆみスケールの上昇が緩やかであった。このことより、冷却した液を用いる場合は保湿成分を加えた方が効果がある可能性が考えられる。そこで、グリセリン液には使用許容量がないため、搔痒感の強い皮膚におけるグリセリンの使用濃度や、グリセリン液自体の保湿性を含めて再検討する必要があると考える。

皮膚に塗布する行為には、薬液などを浸透させ、皮膚を保護し、保湿するという目的があるが、その使用感も重要である。さらに、これは個人の好みにより左右され、使用時には個人の好みを考慮したケアも選択する必要があると考える。

また、かゆみは個々の自覚症状であり、痛み同様その捉え方は個人差が大きい。それに加え、肝・胆道疾患のかゆみの原因は、血液中のオピオイドペプチド増加による中枢性のかゆみ⁹⁾と言われ、原疾患が改善しないと搔痒感の消失は期待できない。そこで、肝・胆道疾患の搔痒感軽減に対する看護について更に研究をすすめる必要があると考える。

今後は、グリセリンの使用濃度やグリセリン液自体の保湿性・冷却の保持方法についても検討した上で、症例数を増やし、効果的なケアについて検討していく必要がある。

V. 本研究の限界

対象間はもちろん、個人においても搔痒感の強さや部位は異なることを考えると対象人数が少ない本研究では結果の一般化には限界がある。

VI. 結論

本研究で以下のことが明らかになった。

1. 4種類のよもぎローションの全てにおいて塗布後2時間は搔痒感軽減の効果を期待できる。
2. 搔痒感の軽減・止痒効果を求めた場合、塗布後2時間で再度塗布するという援助が必要である。
3. 従来のよもぎローションとグリセリン入りよもぎローションとの間に搔痒感軽減における明らかな差は認められなかった。
4. 冷却したものを使用する場合は、保湿効果のあるものを加えた方が効果がある可能性がある。

引用文献

- 1) 光井里恵, 芳井増稔: 痒み対策としてのヨモギケアにおける軟膏の作製の使用経験, 臨床看護研究の進歩, Vol6, p125-130, 1994.
- 2) 浅川久美子, 轟ゆかり, 室美由希他: 搔痒感のある患者に対する冷罨法の効果—安全・安楽な冷罨法の検証—, 第32回看護総合, p148-150, 2001.
- 3) 南山堂医学大辞典, 南山堂, p1255, 1979.
- 4) 西村咲子, 濱詰範子, 浜下幸子他: 痒み対策としてのヨモギケアに関する研究の推移と課題, 臨床看護研究の進歩, Vol.2, p122-130, 1990.
- 5) 氏家幸子: 基礎看護技術第3版, p489, 医学書院, 1993.
- 6) 金児玉青: かゆみのメカニズム, Nursing Today, 18 (3), p27-29, 2003.

参考文献

- 1) 入来正躬: 体温調節機構, 温熱生理学, p218, 理工学社, 1981.
- 2) 正津晃, 山林一, 前田マスヨ他: 成人看護 8, p27, 廣濟堂印刷株式会社, 1998.
- 3) 中川秀己: 皮膚の構造と機能, 皮膚の組織とその役割, 看護のための最新医学講座 19 膚科疾患 (日野原重明, 井村裕夫 監修), p34, 中山書店, 2001.
- 4) 新村真人: 新版看護学全書, 第26巻, 成人看護学 11, p16, メヂカルフレンド社, 2002.

表1 かゆみスケール

- 0 : 症状なし : ほとんどあるいは全くかゆみを感じない。
- 1 : 軽微なかゆみ : 時々むずむずするが、搔かなくても我慢ができる。夜間はよく眠れるが、わずかにかゆい。
- 2 : 軽度のかゆみ : 時にかゆい部分に手が行くが、軽く搔く程度で一応治まり、あまり気にならない。夜間においても多少かゆいが、搔けば治まる。
- 3 : 中度のかゆみ : かなりかゆく、人前でも搔く。かゆみのためイライラし、絶えず搔いている。夜間においてはかゆみのため目が覚めたり、眠りながら搔いている。
- 4 : 激烈なかゆみ : いてもたってもいられないかゆみ。搔いても治まらず、ますますかゆくなり、仕事も勉強も手につかない。夜間、かゆくて眠れない。

表2 対象の背景

	年齢	性別	疾患	入院前のかゆみへの対処	室温(°C)
A氏	69	男性	肝障害	オイラックス軟膏の塗布	25.1
B氏	60	女性	原発性胆汁性肝硬変	タリオン内服, シャワー浴	24.5
C氏	58	女性	肝硬変, 肝癌	オイラックス軟膏の塗布	25.0
D氏	57	女性	肝硬変, 肝癌	レスタミン軟膏の塗布, 皮膚科処方の内服	25.0

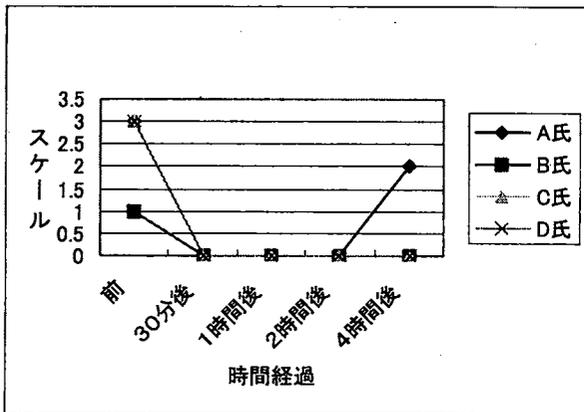


図1 A液塗布後の掻痒感の推移

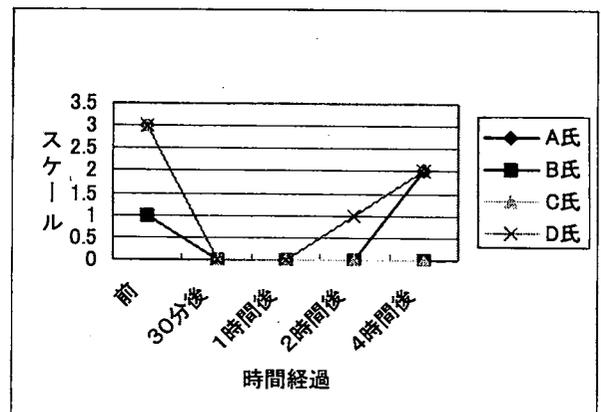


図2 冷A液塗布後の掻痒感の推移

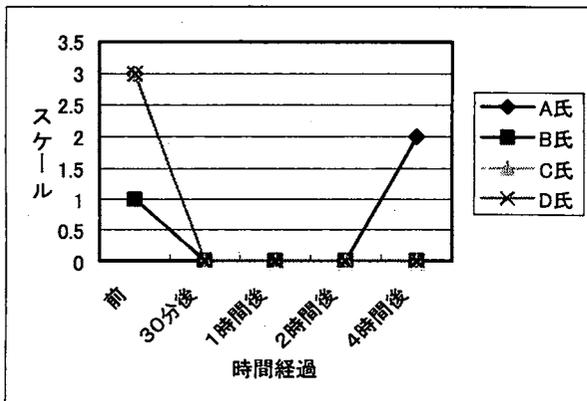


図3 B液塗布後の掻痒感の推移

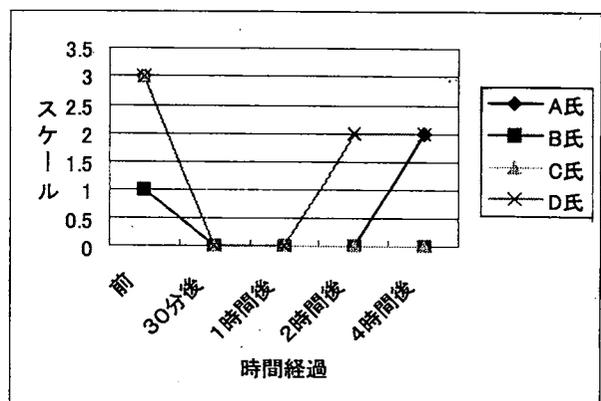


図4 冷B液塗布後の掻痒感の推移