

第IX群 39席

癌患者に下肢のアロママッサージを行っての倦怠感に対する有効性の検討 (第2報)

東病棟4階 ○水田絵美 郡楽悦子 戸田るり子 岡山香奈子
加藤貴子 辻川美穂 関谷元美 鈴木すずゑ

Key word : アロママッサージ 倦怠感 癌患者

II. 研究方法

1. 対象

A病棟に入院中で同意を得られた癌患者5名。

(表1)

2. 調査期間

2006年7月～9月。

3. 調査方法

鎮静作用があるエステル類を多く含むラベンダー、浮腫に効果があるブレンドオイル、(レモングラス、シダー、サイプレス等)、スイートアーモンドオイル、鎮痛効果があるサリチル酸エチルを多く含むウインタググリーン、リラックス作用のあるオレンジやレモンからアロマオイルの匂いの確認を行った後、選択してもらい使用した。希望に応じ使用するアロマオイルを変更した。マッサージは研修を受けた看護師の指導の下、手技を統一して実施した。

1) 実施前にパッチテストを行い、アレルギーのないことを確認した。プレテストを行い実際の手技を確認してもらった。

2) 患者の体調、希望を確認し、病室で日勤帯・準夜帯において1回約10分程度で7回マッサージを行った。実施前・7回後にCFS (Cancer Fatigue Scale)、およびマッサージに対する意見・感想を自由記載できるアンケートを実施した。

3) 7回後にマッサージの継続の意思を確認した。希望時マッサージを継続した。

4. 分析方法

CFSの結果をマッサージ実施前・7回後で比較した。CFS (表2) は奥山ら³⁾が開発した癌患者の倦怠感を身体的倦怠感(1. 2. 3. 6. 9. 12. 15)・精神的倦怠感(5. 8. 11. 14)・認知的倦怠感(4. 7. 10. 13)の3つの項目から簡便に評価できるスケールである(各項目最高20点で点数が高いほど強い、総合60点)。また、アンケートやマッサージ実施中・実施後の意見・感想をまとめ主観的な変化を明らかにした。

はじめに

当病棟はがん高度医療先進センターであり、手術前後や化学療法中、ターミナル期等様々な状態の患者が入院しており、身体的・精神的苦痛を抱えている患者も多い。中でも倦怠感は身体的・精神的消耗を含む衰弱として特徴づけられる主観的症状と定義され、発生頻度は60～90%と高く、その症状緩和は難しいと言われている。

患者の精神的・身体的苦痛の緩和や治療効果を高めるために補完的療法(代替療法)が考案されている。なかでも医療で取り入れやすいものにアロマセラピーやマッサージが挙げられている。アロマセラピーは、精油を構成する芳香成分の持つ薬理作用を利用し、心身の疾病の予防や治療を行う療法であると言われており、先行研究において倦怠感の改善がみられたという報告¹⁾もされている。また、「マッサージは自律神経の安定を図り、患者に安心感と孤独感の解消をもたらす、抑うつによる倦怠感を解消させる」²⁾とある。第1報において身体面・精神面においてアロママッサージにより効果が得られている。

そこで第1報から倦怠感に着目し、当病棟の癌患者に下肢のアロママッサージを行い、倦怠感に対する有効性を検討したいと考えた。

用語の定義

アロママッサージ: アロマオイル(精油)を用いマッサージ(さする・ひねる・もみあげる)を行う方法(以下マッサージとする)。

I. 目的

癌患者にマッサージを行い、倦怠感に対する有効性を検討する。

表1 対象の背景

	アロマオイル	疾患	実施回数	マッサージ期間中の経過
A氏	ブレンドオイル, スイートアーモンドオイル +レモン又はオレンジ	膵臓癌・ 腹膜播種	20	ターミナル期。7回目終了後徐々に状態悪化し、緩和ケアへ移行。症状コントロールはかるも不良にてセデーション開始。2日後永眠される。
B氏	スイートアーモンドオイル +レモン又はオレンジ	食道癌	7	照射中。吐気による食欲不振があったが、徐々に改善し7回目終了後退院される。
C氏	ブレンドオイル	胃癌・ 腹膜播種	10	TS-1の内服+腹水放水+腹腔内化学療法実施。
D氏	ラベンダー	左乳癌・ 肺転移	7	胸痛・呼吸苦に対しデュロテップパッチ+レスキューでPCAポンプ使用。癌性胸膜炎による胸水貯留に対しトロッカー挿入。マッサージ期間終了後状態急速に悪化し永眠される。
E氏	ブレンドオイル, ウインターグリーン	肝癌(脾・ 骨転移)	10	肝動注化学療法実施。骨転移に対し照射中。骨転移による右腕の疼痛・痺れありオキシコンチン、レスキューでオプソ内服。

表2 CFSの項目

1 疲れやすいですか
2 横になっていたいと感じますか
3 ぐったりと感じますか
4 不注意になったと感じますか
5 活気はありますか
6 身体がだるいと感じますか
7 言い間違いが増えたように感じますか
8 物事に興味をもてますか
9 うんざりと感じますか
10 忘れやすくなったと感じますか
11 物事に集中することはできますか
12 おっくうに感じますか
13 考える早さは落ちたと感じますか
14 がんばろうと思うことができますか
15 身の置き所がないようなだるさを感じますか

また、アンケートや実施中・実施後の意見・感想をまとめ主観的な変化を明らかにした。

5. 倫理的配慮

患者には研究の趣旨と方法、研究に同意しなくても不利益は生じないこと、得られた情報は個人が特定されないように処理し、研究以外には用いないこと、研究途中であっても中断できることを書面で説明し同意を得た。

III. 結果

1. 対象

対象は男性2名・女性3名、年齢は30代1名・50代1名・60代3名であった。

2. CFS

実施前、7回後におけるCFSの得点の変化は以下の通りであった(表3)。

表3 CFSの得点の変化

	身体的		精神的		認知的		総合	
	前	後	前	後	前	後	前	後
A氏	21	12	9	0	14	12	44	23
B氏	13	11	3	0	13	10	29	21
C氏	1	3	0	2	9	7	10	12
D氏	10	3	13	5	8	10	31	18
E氏	8	12	9	9	11	9	28	30

統計ではすべてにおいて減少がみられたが、t検定において有意差はみられなかった。(図1)

1) 身体的倦怠感：実施前10.6(±6.52)、7回後8(±4.09)で減少率は24.5%であった。

2) 精神的倦怠感：実施前6.8(±4.66)、7回後3.2(±3.42)で減少率は23.5%であった。

3) 認知的倦怠感：実施前11(±2.28)、7回後9.6(±1.62)で減少率は12.7%であった。

4) 総合：実施前28.4(±10.9)、7回後20.8(±5.9)で減少率は26.7%であった。

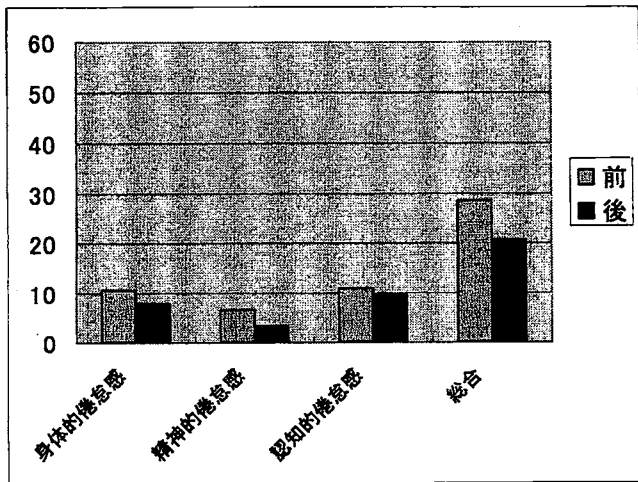


図1 CFS得点の変化 (統計)

実施前・7回後で点数が増加した患者もいたが、程度はわずかであった。身体的倦怠感では「身体がだるいと感じますか？」の質問で、精神的倦怠感では「がんばろうと思うことができますか？」の質問で、認知的倦怠感では「不注意になったと感じますか？」の質問で特に点数が減少した。

3. アンケート・感想

5名全員から回答が得られた。(累計含む)

1) 香りに対して：使用したアロマオイルはブレンドオイル3名、スイートアーモンドオイル+レモン2名、スイートアーモンドオイル+オレンジ2名、ラベンダー1名、ウインターグリーン1名であり、2名が1回目から7回目まで同じアロマオイルを、残りの3名が途中で変更した。

「どの香りでもよい」1名、「香りの強いものはだめだが、この香りなら良い」2名、「この香り以外ではマッサージして欲しくない」2名であった。吐気のある患者3人中2人は柑桔系のオイルを希望し、それ以外のオイルは希望しなかった。

2) マッサージに対して：1週間から20日程度で7回のマッサージを行った。マッサージを行わなかった理由は「外泊・面会中」、「検査や治療後による苦痛がある」、「調子がよいのでしなくてもよい」、「眠っているまたは病室にいない」等であった。

また7回後において「マッサージを継続して欲しい」3名、「どちらでも良い」が2名であった。感想は「人に触ってもらっただけでも違う」「血流が良くなれば体にもよさそう」「片側の痛みや痺れが強いから反対側だけしてほしい」「手でしてもらうのが一番気

持ちいい」「ちょっと痛いけど気持ちいい」があった。

3) 時間・頻度に対して：「意見なし」3名、その他に「自分のして欲しい時にしてくれて良かった」、「朝にすると昼に眠くなくなってしまいうから15時ぐらいがいい」、「時間を寝る前の時間に統一して欲しい」、「もう少し短くてもいいから毎日お願い」、「翌日にはまだひどくなるので、もっと回数を増やして欲しい」、「もっと個人の希望に合わせて欲しい」があった。

4) 症状に対して：「これやってもらった夜は寝れます」、「夜中に起きてもすぐに眠れる」、「体が楽になった」、「すっきりした」、「してもらった後足が軽くなって楽になった。自分の足じゃないみたい」、「冷え性だけど足がぼかぼかして気持ちいい」があった。

IV. 考察

CFSの得点変化をマッサージ実施前・7回後で比較したところ統計では身体的倦怠感・精神的倦怠感・認知的倦怠感に総合において有意差は認められなかったが、点数は下がっていた。

A氏はターミナル期にあり下腹部痛・腹水貯留・下肢浮腫などから身体的倦怠感・精神的倦怠感の数値が高い状態にあったが、マッサージ後足や体が楽になったと喜ばれ、点数も減少した。7回目終了後も連日マッサージを希望された。患者が家族の方にもマッサージについて話しており、家族の方がマッサージする姿が見られた。苦痛緩和のためセデーションが開始されたが、開始当日までマッサージを行った。セデーションを開始して2日後永眠されたが、ターミナル期という苦痛の強い時期において緩和を図る効果が得られたのではないかと考える。

B氏は照射中のため吐気や長期間思うように食べられないことへの苦痛から身体的倦怠感・精神的倦怠感の値が高く、匂いに敏感であり香りの強いものは吐気が増強するとの訴えがあった。しかしB氏の好まれる柑桔系のアロマオイルを用いることでマッサージを実施することができ、点数も減少した。

C氏は身体的倦怠感・精神的倦怠感において点数が増加したが、マッサージ期間中に腹水抜水・腹腔内化学療法実施後による腹痛が見られており、点数の増加に影響したと考えられる。

D氏は胸水貯留による呼吸苦とそれに伴う不安・不眠があり身体的倦怠感・精神的倦怠感の数値が高かったが、マッサージ中に眠っていくことや「マッサージをしてもらった後は眠れたわ」と話されることがあり点数の減少に影響したと考える。

E氏は身体的倦怠感において点数が増加したが、マッサージ期間中照射と肝動注化学療法を実施しており、また骨転移による痛み・痺れの増強に対しオキシコドンを増量したため、気分不快や眠気が出現したことによるものと考えられる。

すべての対象においてマッサージだけではなく、看護師が来ることや、実施中の看護師との会話を楽しみにされており、マッサージ中の看護師とのやり取りも点数の変化に影響したのではないかと考えられる。

また、点数に変化がなかった場合や増加した場合でも「マッサージで体が楽になった」「マッサージの後よく眠れた」とマッサージに対し肯定的な感想を述べており、マッサージが良い影響を与えたと考えられる。

アンケート・感想より、アロマオイルの香りに対し「香りが強い」等話す患者もいたが、濃度や種類の変更により香りを選択できており、マッサージに対しても不快感を示した対象がいなかったことからマッサージは受け入れられたと考える。塚原が「精油による鎮静作用や鎮痛作用、タッチングから始まるマッサージによる効果は、がんの倦怠感緩和に対して最も有効なアロマセラピーの方法である」⁴⁾と述べている通り、アロマオイルの使用とマッサージの組み合わせが、倦怠感に対しより効果があると考えられる。

今回の研究では複数の患者を対象としたため、マッサージの手技を統一して行ったが、今後は患者の症状に合わせて時間・マッサージ部位・アロマオイル等を変更していくことで、より患者の希望に添ったマッサージを提供していく必要があると考える。また今回は対象者が5人と少ないため、今後対象の人数を増やしさらに検討していく必要があると考える。

ターミナル期の対象からは「翌日にはまだひどくなるので、もっと回数を増やして欲しい」との意見

もあった。塚原は「終末期のがん患者は、アロマセラピーによって一時的に症状軽減したとしても全身状態が思わしくないため、すぐに元の状態に戻ってしまう。それでも、がん終末期患者にとって、ほんの一瞬でも症状が緩和することは、生きているうえで喜ばしい出来事であり、同時に患者家族においても喜びや安堵感が大きいといえる」⁵⁾と述べており、今後も同じような対象には少しでも苦痛が軽減するようにマッサージを実施していきたい。

V. 結論

1. CFSのすべての項目において点数が減少した。身体的倦怠感では減少率は24.5%、精神的倦怠感では減少率は23.5%、認知的倦怠感では12.7%、総合では減少率は26.7%であり効果が見られた。

2. ターミナル期・化学療法中等の対象において、アロママッサージは受け入れられ「気持ちがいい」等の肯定的な感想が得られた。

引用文献

- 1) 宮内貴子：終末期がん患者の倦怠感に対するアロマセラピーの有効性の検討～ラベンダーを使用した足浴とリフレクソロジーを実施して～、がん看護, 9 (4), p 356 - 360, 2004
- 2) 瀧島美紀：全身倦怠感, 看護技術, 48 (12), p 193-196, 2002 3)
- 3) 奥山徹：わが国で開発されたがん患者の倦怠感アセスメントツール Cancer Fatigue Scale, Expert Nurse, 15 (10), p 54 - 57, 1999
- 4) 5) 塚原ゆかり：がん患者の倦怠感緩和に効果をもたらすアロマセラピー, 看護技術, 51 (7), p 44-48, 2005

参考文献

- 1) 奥山徹：倦怠感とその評価、できるわかる症状マネジメントII, ターミナルケア, 11, p 268 - 272, 2001
- 2) 渡辺正：終末期へのだるさへのケア—倦怠感, 第28回日本死の臨床研究会プログラム予稿集, p 114, 2004