

家族性アミロイドーシスで肝移植術を受けた患者への看護

～嘔吐発作の症状を伴った事例を通して～

Nursing for patients of FAP who have done liver transplantation.

西7階病棟：一ノ瀬幸子・浪岡さき子・遠山 理江・舛田小百合・細田かず子

〈要 旨〉

家族性アミロイドーシス（以下FAP）の患者は、自律神経障害により、激しい嘔吐発作を繰り返す場合がある。この嘔吐発作に対して制吐剤では効果が少なく、臨床上多くの場合、鎮静剤を投与しているのが現状である。私達は嘔吐発作が出現したFAPの患者の看護を通して、精神的要因が大きく関与していると感じている。今回1993年から2001年までに当院で生体肝移植術及び脳死肝移植術を受けた患者14例（男8例、女6例）を対象に調査を行った。その中から同意を得られた3名より面接を行い嘔吐発作が出現する要因を明らかにし、今後の看護について考察した。嘔吐発作は疾患による症状とばかりとらえるのではなく、生理的、機械的および精神的要因により誘発、増強されることを考慮し、患者の精神面、性格、患者背景なども念頭におき個別的な看護が必要であると考えられる。

〈キーワード〉

FAP, 自律神経障害, 嘔吐発作

1. はじめに

当院ではこれまでに、FAPと診断され生体肝移植術および脳死肝移植術を受けた方が21名入院されている。FAP患者は自律神経障害により嘔吐発作を呈する場合がある。この嘔吐発作は、激しく連続的に嘔吐を繰り返すが、制吐剤を投与しても無効なため、患者にとって苦痛が強い。そのため嘔吐発作に対して鎮静剤を投与しているのが現状である。

2. 目的

私達は、FAPの患者の看護を通して、患者の言動や行動から、嘔吐発作は精神的要因が大きく関与していると感じている。今回、嘔吐発作が出現した患者の事例を通して、嘔吐発作が出現する要因について振り返り、看護について考えたい。

3. 方法

- 1) 調査期間：2001年8月～12月
- 2) 対象：当院で生体肝移植術及び脳死肝移植術を受けたFAPの患者
- 3) ①1993年～2001年の入手可能であった診療記録・看護記録より、移植術前後の患者の症状や言動を収集した。（男性8名、女性6名、合計14名）。
②14名中嘔吐発作があった患者11名について、嘔吐発作時にあった出来事および症状を分析した。

③①の結果をもとに、以前嘔吐発作がみられ 現在は嘔吐発作が消失または状態が落ちついて いる患者の中から、口頭および文章により同意を得て、面接調査を行った。

4. 結果

1) 診療記録・看護記録から調査した結果、今回調査した対象者の主な神経症状は図1に表すものがみられた。そのうち「嘔気・嘔吐」の症状が出現した患者は14例中11例であった。

嘔吐発作時には表1に示す出来事や症状があった。

2) 面接調査

<事例1> 20歳代 男性。

20歳代より両下肢の痺れ、感覚障害、食欲不振、立ちくらみなどの症状が出現した。肝移植術を受けてから1年後、嘔吐発作が出現したが現在は消失している。嘔吐発作に対して、鎮静剤、プラセボや抗不安薬の使用で軽減した。マッサージは効果が得られなかった。嘔吐発作の要因について「自分ではストレスは感じないほうだと思う。仕事で気持ち悪くなったこともあった。自分でも原因は分からない。」と述べていた。内科的精査を行い嘔吐の原因となるような器質的な異常は認められなかった。精神科受診の結果、性格的要因が関与していると診断された。

<事例2> 30歳代 女性。

10歳代より便秘と下痢、体重減少、発汗異常、立ちくらみなどの症状があり、20歳代で嘔吐発作が出現した。1年後に肝移植術を受けてから、術後嘔吐発作のため入退院を繰り返したが現在は消失している。嘔吐発作に対して、マッサージ、鎮静剤の使用、家族の面会で嘔吐発作は軽減した。患者は検査や肝移植術前などに嘔吐発作が増強した。血管造影時嘔吐が出現した事について「胃をつつかれた感じがして気持ち悪くなった。術後は家庭のことがストレスだった。」嘔吐発作時は、「背中をさすって欲しい。側にいて話をしてほしい。」と述べた。

<事例3> 30歳代 女性。

20歳代より便秘と下痢、足の冷感・痺れ、発汗異常、立ちくらみ、排尿困難などの症状があった。6年後に肝移植術を受けた。術前後に嘔吐発作が出現し、現在も嘔吐発作は断続的にみられている。嘔吐発作に対して、鎮静剤やプラセボの使用、コミュニケーション、マッサージ、家族の面会により嘔吐発作は軽減した。腎生検時に出現した嘔吐発作について「移植は死ぬこともあると言われて怖くなった。いろいろあって自分でも整理しきれなくなったものが、腎生検で嫌だという気持ちと一緒に出てしまった。」と話された。術後の嘔吐発作の出現については「ICUや個室では管がとれて良くなるのが目に見えてわかったが、大部屋に出てから吐いてばかりで目標が見えなくなってしまった。病院が嫌になり散歩や外泊からの帰りに吐いてしまった。」と述べた。嘔吐発作時は、「気分転換や体をさすってもらう。」といった関わりを望んでいた。

5. 考察

FAPは肝移植術により、新たにアミロイドが沈着しなくなるため、術後に症状は悪化しないと考えられる。しかし、事例1の患者のように術後に嘔吐発作が出現した例もあることから、嘔吐発作

は疾患による自律神経障害によるものだけではないと考えられる。嘔吐発作の誘発や増強の要因として①感染・月経による生理的要因、②胃管挿入による刺激・検査などによる機械的要因、③不安・ストレスなどによる精神的要因があげられる。看護婦はこれらの様々な要因を考慮して、個別性のある関わりをしていく必要がある。また、事例2や事例3の患者のように検査や手術に対して不安やストレス、苦痛が強いときは、患者の話を傾聴し、検査や手術前は精神的安定をはかる必要がある。

6. おわりに

今回、当院で肝移植術を受けた患者を対象に本研究を行ったが、症例が少ないため断定できる結果は得られなかった。今後、今回の研究の結果を参考に、嘔吐発作の要因を明らかにし、患者の症状や精神状態および家族関係なども含めた幅広い視野でアセスメントをすることで、少しでも苦痛が少なく入院生活を送れるように看護していきたい。

参考文献

- 1) 松下正明他：先端医療とリエゾン精神医学：65～97，金原出版，1999
- 2) 池田修一：家族性アミロイドーシスとアフェレシス，肝移植，日本アフェレシス学会雑誌，20巻20号：152～158，2001
- 3) 武井洋一：家族性アミロイドポリニューロパチー（FAP）の肝移植に関する研究—治療効果の判定と適応基準の確立—，信州医学雑誌，第45巻，第3号：217～231，1997