

悪性黒色腫患者の不安の経時的変化について

南4階：秋山貴美江

由上 恵子

I はじめに

新聞や雑誌に、癌についての記事が日常的に掲載されるようになり、世間一般にも癌についての知識が広まっている。しかし、当科に入院してくる悪性黒色腫（以下M・M）については、病気の実態も治療法もあまり知られてはいない。

実際、患者の多くは「ほくろが大きくなってきた」「ほくろがくずれてきた」などが受診動機である。この為患者は入院後、医師からの病気の説明をうけて初めて病気の重大さを実感する。

また、手術に際しても患部の広範囲な切除と、それに伴う機能障害などにより、自分が考えていたことと、現実との差の大きさに驚きととまどいを訴える。その後も3～4カ月に1回、化学療法のため5～7日間入院する事が数年間続く。これも入院期間は短いものの、回数が多いこと、長期間続くこと、治療中の副作用が出現することから、やはり不安を訴える。

これらの不安の内容と強さは、入院・手術・化学療法という経過のなかでどう変化していくのかまた、他疾患の手術や化学療法を行う患者との違いを明らかにしたい。

II 研究目的

M・M患者の不安を経時的に調査し、不安の内容と原因を明らかにする。
他疾患患者との比較を行う。

III 研究方法

1. 研究期間

平成5年7月～平成6年8月

2. 研究対象

当科に入院したM・M患者のうち、初回手術で化学療法を受ける患者。

アンケートに自己記入できる者。計6名。

3. 研究方法

(1) S T A I 日本語版を用い不安度の測定を行い、先行研究との比較を行う。

先行研究は松木¹⁾の乳癌手術患者の S T A I、長谷川ら^{2), 4)}の手術患者全般（婦人科、泌尿器科、胸部外科、耳鼻科、口腔外科）の S T A T E の結果を引用した。

(2) M・M患者の S T A I 日本語版から不安の変化をみる。

(3) 不安内容調査表（病気や生活・体の状態・処置や看護の3分野各10項目）を用いた不安の調査。
これは長谷川²⁾らのアンケートを参考に作成したアンケートを当科でM・Mの手術を受け化学療法を継続中の患者24名に実施し、その結果より作成した。

加えて看護記録より不安の訴えを抽出した。

(1)~(3)の測定時期は以下のとおりである。

- ①入院後72時間以内
- ②手術後1回目の化学療法後
- ③3回目の化学療法入院中

IV 研究結果

(1)不安の強さを、状態不安を表すSTATEでみた場合①~③の各時期順にM・M患者は 53.0 ± 8.6 , 43.4 ± 11.2 , 39.0 ± 10.9 , 乳癌患者は 46.1 ± 12.8 , 41.6 ± 10.3 , 41.5 ± 9.9 , 手術患者全般は 43.4 ± 10.3 , 36.7 ± 9.1 でM・M患者の方が得点が高い。また、特性不安を表すTRAITでみてもM・M患者 45.3 ± 12.2 , 43.2 ± 9.6 , 42.5 ± 8.2 , 乳癌患者 40.1 ± 8.9 , 37.9 ± 7.3 , 40.7 ± 7.7 , と同様の結果が得られた。

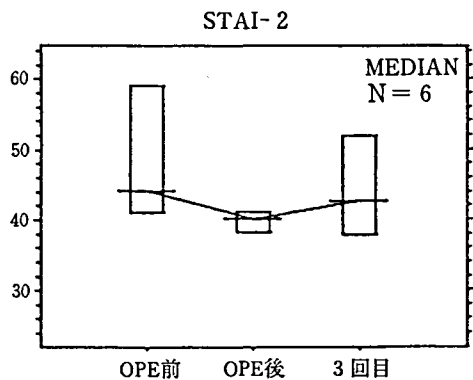
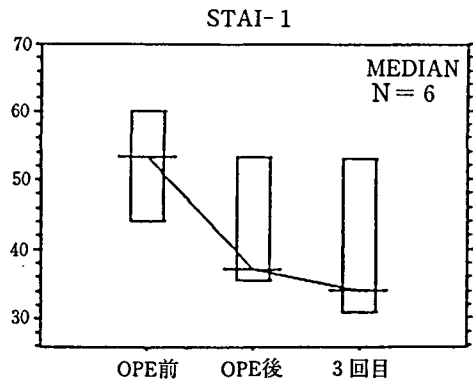
(2)M・M患者の各時期におけるSTAIの変化をフリードマン検定にかけると、TRAITでは上側確率 $P=0.1748$ と変化はみられなかったが、STATEでは $P=0.0842$ と有意差は無かったが、時間が経過するにつれて不安が軽減する傾向があることがわかった。

(3)不安内容の痛み・だるさ・ボディイメージの変化・機能障害を含む「体の状態」についての不安を得点化して中央値でみると、術前と術後の間には差があり術後の方が不安が高いた、3回目でも術前よりも高くなっており、看護記録からも体の不調の訴えが多くみられた。

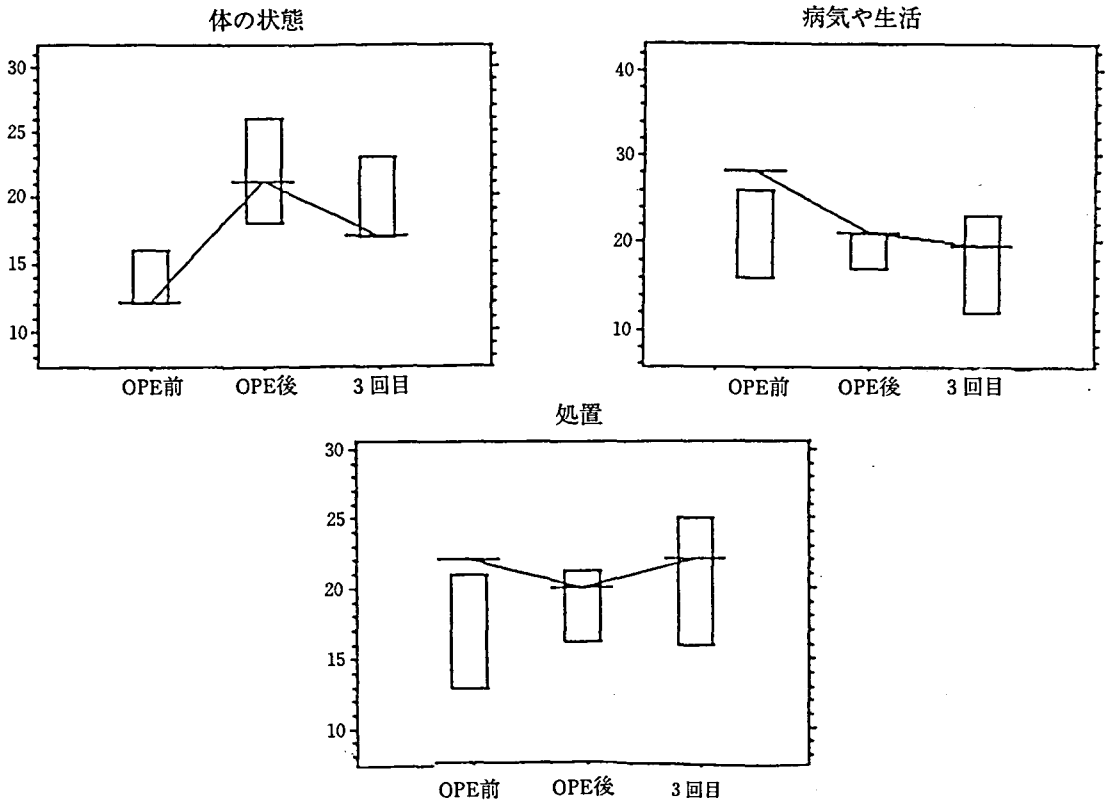
予後・手術・治療・医療者との人間関係・社会生活を含む、「病気や生活」では全体的に不安得点は下がっているが、明らかな差は認められなかった。

検査・処置・看護者の対応を含む「処置や看護」においては変化はなかった。

<中央値でみたM・M患者のSTAIの変化>



<不安項目における変化：中央値>



V 考 察

松本ら¹⁾の報告によると乳癌患者は、触知した時点で癌の疑いを持ち、外来受診時には覚悟をもって来ており、手術説明を受けた後は病気への不安よりも癌と手術が目前の脅威となり術前の不安を高くするといっている。しかしM・M患者の場合は、乳癌や胃癌といったように広く知られている癌と違い、M・M自体が未知のもので、その治療法がイメージできない。

「ほくろ」の治療という軽い気持ちで受診したら、悪性のものになるかもしれないからと手術をすすめられ、「ほくろだけを取ればいい」と思えば、広範囲な切除、植皮、リンパ節の廓清と思いの外大きな手術になると聞き、病気への不安が一気に高まるのではないだろうか。

その後も不安が高いのはM・M患者は手術をした後でも機能障害が残り、繰り返す入院や治療に不安を残したまま退院する。そしてまた、入院を繰り返すうちに、同じ患者同志で情報交換をするうちM・Mの予後の悪さを知ったり、毎回の入院費、仕事の欠勤など社会的負担も加わる。これらの理由が他疾患患者に比べSTAIの高い原因と考えられる。しかし本研究では症例が6名という小人数なのでそういう傾向があるというにとどまる。

一方STAIの結果はTRAITではあまり変化がなく、STATEでは反対に減少していく結果となった。これは手術をしたことで、目に見えていた病巣部の「ほくろ」が無くなったことにより安心し、また、治療を継続することで病気を感ずずにはいられない一方、定期的に入院検査することが病気を管理してもらっているという安心感を生みSTATEを下げているのではないだろう

か。

TRAITが変わらないのは、今川ら³⁾も「耳鼻科や口腔外科では手術によって形態上や機能上の変化が生じてくる場合も多く、病気への不安を増強させやすい。」といっているように、M・M患者の場合も浮腫や感覚麻痺といったような機能障害や、切断や植皮によるボディーイメージの変化が患者の心理に作用するためと考えられる。

不安内容について細かく見ていくと、「処置や看護」について初め、入院を繰り返すうちに慣れてきて不安は軽減するものと思われた。しかしアンケートの項目の“検査・処置の説明をわかりやすくしてほしい”“検査・処置が多い”の2つは得点が高く、それは何度やっても嫌なものは嫌で、慣れというものはない、ということではないだろうか。加えて患者が納得する形での説明不足が医療者側にあるのだと思われる。

「病気や生活」において全体的に減少傾向にあるのは、一つには手術を終えた時点で病気というものの解決され、定期的に入院することも、再発の発現というより健康管理をしてもらっているという安心感が原因として考えられる。

社会生活においては3ヶ月に一度という定期的入院による制約があるのだが、入院時期が予めわかっており一週間という予定の立つ入院であることが負担を少なくしていると考えられる。しかし看護記録からは、“今後の定期入院を考えると気が重い”“早く仕事に戻りたい”といった訴えもきかれ、病気の悪性度から考えると今後の悪化や再発により不安が強くなることも考えられ患者の気持ちを察した対応が望まれる。

「体の状態」では術前が一番低く、術後、3回目は得点が高くなっている。これはM・M患者は術前幹部の痛みや自覚症状がほとんど無く、「ほくろ」のくずれや浸出液などを除けば体調が良いためと思われる。M・Mの手術では一般的に患部、採皮部、リンパ節と3ヶ所の創ができ患者は“傷見るようになったけれど気持ちが悪い。だからシャワーを浴びるのがいや”“傷が飛出しているみたい”と感じる。手術に際してムンテラを受け、術後の創のイメージを自分自身描いたとしても、実際の切断部、植皮部を見ると埋めつくせないギャップがあり、それは創部がどこであっても共通したものである。

退院間近になっても、創部は完全にはきれいになっておらず“まだジクジクしている”“傷が生々しい”“植皮部の色が悪い”“ギプスや包帯をはずしていいと言われたけれど人目が気になる。”という訴えがきかれる。また、リンパ廓清したための患部の浮腫や、創の治療が遅れることも患者の不安を高くしている。

3回目においても術前と比べ得点が高くなるのは、“義歯がまだ入らない”“正座ができなくなった”などの訴えから時間とともに傷は目立たなくなっても機能障害が残ること。“顔がほてって胃がムカムカする”“だるいし、食欲がない”“注射をすると熱がでる”などの訴えから化学療法の副作用の2つが原因として考えられる。

VI まとめ

M・M患者の不安の内容は以下のことが考えられ、これらが先行研究と比べると不安が高くなる原因と考えられる。

①患者の病気に対して持っているイメージと現実のギャップがある。

- ②ボディーイメージの変化や機能障害があり、いつも病気を意識している。
 - ③手術後も定期的に入院し、化学療法・検査を繰り返さなければならない。
- しかし今回の研究では症例が6名と少数なので今後も引き続き研究を行っていきたい。

VII 引用・参考文献

- 1) 松木光子他：乳癌手術患者の心理的適応に関する縦断的研究〈日本看護研究学会雑誌〉V0115 N03, p20-28
- 2) 長谷川真実他：手術患者のもつ不安の経時的変化について〈第20回成人看護〉1989, p192-195
- 3) 今川詢子他：手術患者のもつ不安の経時的変化について(第2報)〈第21回成人看護〉1990
- 4) 岩本仁子他：婦人科入院患者の不安について〈日本看護研究学会雑誌〉V0112, N02, p21-29

[看護記録より]

	T 氏	K 氏
手術前	<ul style="list-style-type: none"> ・黒い所があるだけで何ともないのになあ ・注射が痛いけれどがんばる 手術時間がながくなると言われたせいで眠れなかった。 ・首に穴を開け息が出来るようにする。話は出来ない ・鼻から管を入れて栄養をとるなどいわれたがよくわからない ・手術の色々なことを聞くとこわくなってくる 	<ul style="list-style-type: none"> ・癌ではないが悪性で怖い病気 ・入院するまでに覚悟はしてきたつもりだけれど、手術までどうやって過ごしたらいいかわからない ・注射は痛くて声も出なかった ・手術後早く歩けるようになればいいけれど
手術後	<ul style="list-style-type: none"> ・まもなく退院と言われたが口がこんなに小さいうちはいやだ ・食事は工夫しすいのみで飲んでいる ・口から食べられるようになったがこのまま流動食にしておいて欲しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・横になっていると気をまぎらわすことがないので、良くなるだろうかと心配になる。 ・足をたらししていると浮腫んでくるし、痛い ・足の太さが左右ですごく違う。マッサージしているけれどしかたがない。 ・傷がこんなにジクジクしていて色が悪いのに退院できるって ・傷をみるようになったけれど気持ちが変わる、だからシャワー浴びるのもいやだ ・点滴中動悸訴え具合が変わらなければいいのだけれど
3回目	<ul style="list-style-type: none"> ・入れ歯が入らないから話しづらい ・注射をすると口の回りがこわばって喋りにくくなる。こわばりは一週間位つづく 	<ul style="list-style-type: none"> ・足の装具を作ってもらって歩きやすく浮腫みも少しいい ・正座とかはできないけれどあまり浮腫んでいる気はしない ・足首が気になるので長めのスカートをはいています ・顔が火照って胃がムカムカする
	K 氏	N 氏
手術前	<ul style="list-style-type: none"> ・悪いものだが手術してしまえば大丈夫 ・注射はすごく痛い ・家族と離れて遠く病院へ入院してさみしい ・仕事は何時ごろからできるようになるかなあ 	<ul style="list-style-type: none"> ・M・Mで癌より質が悪い。指を3本ぐらい切る ・注射痛かったけれどがまんをした ・指が残っているうちに手形をとっておく ・心の準備はすっかりできています
手術後	<ul style="list-style-type: none"> ・自分も3交代の仕事をしていた、今度4交代になるはずが俺の入院でだめになった。早く退院して仕事に戻りたい ・傷が飛び出しているみたいだけれど大丈夫? ・注射が痛い 	<ul style="list-style-type: none"> ・手の感覚が戻ってきて、字や箸のもちかたが上手になってきた ・無くなった指がまだあるような気がしてものをつかみそこなったりする ・指のないこと、今後のことを考えると眠れなくなってしまう ・治療をはじめると調子が悪い ・今後の定期的な入院の事を考えると気が重い
3回目	<ul style="list-style-type: none"> ・一週間休むので昨日まで働いてきた ・だるいし食欲はないし調子が悪いから横になっている ・傷は何ともない 	<p>入院予定無し 化学療法一回で終了</p>

	U 氏	M 氏
手術前	<ul style="list-style-type: none"> ・爪のところが細胞がよくないもの ・指を切断されると言われてからよく眠れない。 ・手術前に外泊したい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ぜんぜん眠れないし、食欲もない ・指まだ切っていないから痛くはないけれど
手術後	<ul style="list-style-type: none"> ・腋窩の傷のことが心配精。精神的にまいってしまったから外泊をしたい ・ギプスをはずし包帯もはずしていいと言われたけれど皆の眼が気になって包帯ははずせない ・傷がまだ生々しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・細い手になってやっぱりへんだね ・特に不自由とは思わない ・創を見たけど手の幅が狭くなった感じだけで、きれいとかきたくないとは思わなかった ・これから3年位は病院通いをしなければいけない
3回目	<ul style="list-style-type: none"> ・注射をすると熱が上がるから困る ・他のM・M患者とよく話をしている 	<ul style="list-style-type: none"> ・抗ガン剤をつかっている ・抗ガン剤を注射してから二日間体調が悪かった。今回もなるかしら

<M・Mの一般的術式>

腫瘍から5cm離して切除

所属リンパ節の切除

<DAV-フェロンのプロトコール>

ダガルバジン 100mg 6日間

オンコピン 1mg

ニドラン 100mg

インターフェロン300万単位 局所注射6日間

●3カ月毎に約1週間入院して治療する

(最低5クール)