

腹式単純子宮全摘術を受けた患者への 性生活指導を考える

—アンケート調査を通じて—

北2階病棟：発表者 丸山可奈子

I はじめに

当病棟では、子宮筋腫や子宮癌によって、腹式単純子宮全摘術（ATH）を受ける患者は、手術患者の約半教を占めている。

医学的には、ATH施行において、性生活に障害が残ることはほとんどないとされているが、患者にとっては、術後の性生活に対し何らかの不安をもっていると思われる。

退院オリエンテーションをする中で、性生活についても説明していたのだが、十分な指導とは言えなかったと思う。

そこで、手術後の性生活について、よりよいアドバイスができればと思い、退院患者を対象にアンケート調査を行ない検討したのでここに報告する。

II 方法

1. 文献学習

2. アンケート調査

- ・対象：S61年～S63年に子宮筋腫あるいは子宮癌にてATH施行後（卵巣摘出も含む）で、夫が健在な患者 200名
- ・無記名にてアンケートに答えていただき、発送は郵送にて行ない、回答は同封の返信用封筒によった。
- ・アンケート項目：資料1参照

3. 退院時パンフレットの作成

III 結果

1. アンケート結果（資料1参照）回収率60%

全体を通して、良性・悪性ではほとんど違いがなかった。

術前に不安をもっている人は75%である。その中で、性生活への不安は約12%。その他では、悪いものではないが36% 更年期障害26% 傷の痛み、女性喪失がそれぞれ約12%となっている。

術後の性生活についての不安は59%であった。術前の性生活に対する不安より増えている。

術後、性生活を開始している人は、術前より性生活がなかった人を除けば87%である。時期としては、30日～90日が多く49%である。

術前との性生活の変化については、68%が変わらなないと答えている。性生活に何らかの障害があるという人は、46%である。障害の種類は、性欲減退、湿潤しない、痛みを伴うと続いている。

95%の人は、夫は手術に対して理解していると答えている。術後の夫の態度でも「やさしくなった」「かわらない」という人が84%。「遠慮がちになった」「冷たくなった」という人は12%であり、その人達は、術後の性生活において障害があると答えている。

性生活についての相談相手では、患者、夫、医師が約16%ずつであるのに対し、看護婦は4%であった。医師からの説明では、性生活開始時期は術後1カ月とか、今まで通りの生活でよいというのがほとんどである。説明以外で聞きたいことでは、病態生理に関することや、性生活時、障害があるときはどうしたらよいかなどであった。

説明時期では、退院時がよいという人が81%と多数であり、説明時パンフレットがほしいという人は65%であった。

2. パンフレット作成

アンケート結果より、術後の性生活について患者の不安に思っていること、また、実際にある症状の程度が把握された。そこで、その不安を具体的に例にあげ、説明を加えたパンフレットを作成した。(資料2参照)

また、痛みなどを軽減するにはゼリーの使用もある、というように具体的に説明するとともに、大切なのは精神的要因であるということを強調した。実際に障害があったときには、電話をしてもらうなど、病棟、外来ともにいつでも相談できるような体制にした。

新しくできたパンフレットは、退院時に渡し実際に50人に指導した。

IV 考 察

アンケートより、性生活に対する不安は術前よりあるものの、術後の方が不安が多くなっている。それは、手術前は手術に対する不安があったが、手術後はその不安がとれ、性生活への不安が増えたことによると思う。術後は殆どの方が性生活を開始しているが、障害があると答えた人は思ったより多い。

A TH施行の場合、膣の長さは術前とほとんど変わらないとされている。湿潤するというのは、精神的および感覚的な性刺激により、バルトリン腺および膣からの分泌物が増えるからである。心理的なものによって湿潤せず、そのために痛みを生じることもある。よって、精神面での援助を行なっていかなければならない。それには術後だけでなく術前にも患者の不安を聞き、誤解を取り除くよう説明する機会をもつことが大切になってくる。

性生活開始時期は、医師からの許可が関係している。また、性生活において夫の理解と態度も関係してくることより、医師の協力も得て夫に対しての指導も考えて行かなければならない。

性生活の相談相手では看護婦が一番少なかった。看護婦が若いからというのが一因である。平均年齢29才。仕方ないと言ってしまうとそれまでだが、患者との信頼関係を密にし何でも話せるような雰囲気作りをして、自然に性生活のことについても話ができるようにしていきたい。

パンフレットについては、使用後の反応を聞けるところまで至らなかったが、スタッフが同じレベルで説明できたことはよかった。

V ま と め

今回アンケート調査により、患者の性生活への不安、障害の程度など具体的に知ることができた。今後はパンフレット使用後の患者の反応、術前での指導等引き続き考えていきたいと思う。また、退院後の follow についても、病棟・外来共に意識して積極的にかかわって行きたい。

最後に、この研究をすすめるにあたり、アンケート調査にご協力下さった皆様、先生方に深く

感謝いたします。

参考文献

- 1) 鈴木雅洲・他：産婦人科シリーズ35 性医学，第1版，南江堂，1983，p.146～160，1983.
- 2) 浜野孝子・他：婦人科手術後の性機能障害と性生活指導，母性衛生，23(4)：75～80，1983.
- 3) 太田直美・他：子宮摘出後の性に関するアンケート調査〔第16回日本看護学会集録（成人看護）〕，日本看護協会出版会，1985，P.117～119
- 4) 落合のり子・他：子宮摘出後の性生活への影響と看護婦の患者指導の関係〔第16回日本看護学会集録（成人看護）〕，日本看護協会出版会，1985，p.113～116
- 5) 中村真祐美・他：性への援助と性的羞恥心，看護展望，8(9)：14～21，1983.
- 6) 武田敏・山口桂子：性的羞恥心と看護の課題，看護技術，30(14)：24～29，1984.
- 7) 布施裕子・他：子宮癌患者の性生活指導の検討〔第17回日本看護学会集録（成人看護）日本看護協会出版会，1986，p.96～98
- 8) 木村宏子：看護婦による性指導はどこまでできるか，看護展望，8(9)：22～28，1983.
- 9) 広井正彦：子宮摘出後患者の性指導と看護，看護技術，30(9)：68～73，1984.

資料-1

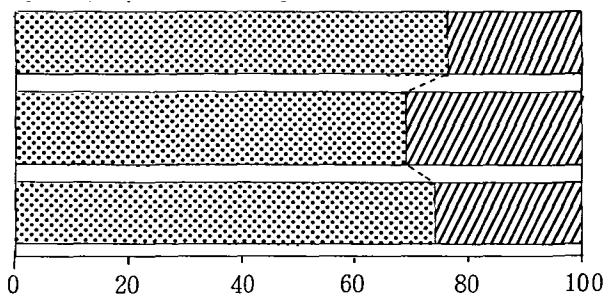
アンケート送信 200名 良性 147名 悪性 53名
 返信 120名 良性 89名 悪性 31名 返信率 60%

1. あなたはおいくつですか。

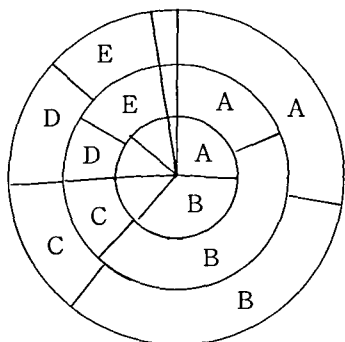
	良 性	悪 性
20才代	0名(0%)	1名(0.3%)
30才代	11名(12%)	7名(22%)
40才代	44名(49%)	11名(35%)
50才代	27名(30%)	9名(29%)
60才代	4名(0.4%)	5名(16%)

2. あなたは手術を受ける前に不安がありましたか。

良性	☒はい	63	76.8%
	☑いいえ	19	23.2%
悪性	☒はい	23	69.7%
	☑いいえ	10	30.3%
全体	☒はい	86	74.8%
	☑いいえ	29	25.2%



「はい」と答えた人の不安の内容



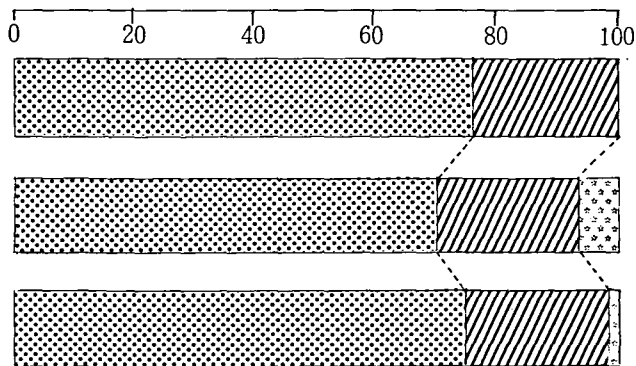
	良性	%	悪性	%	全体	%
A—更年期障害	36	27.9	8	19.0	44	25.7
B—悪い病気	43	33.3	18	42.9	61	35.7
C—手術後の傷の痛み	17	13.2	5	11.9	22	12.9
D—女性喪失	16	12.4	4	19.5	20	11.7
E—夫婦生活不可	14	10.9	6	14.3	20	11.7
F—その他	3	2.3	1	2.4	14	2.3
合計	129		42		171	

その他 ・精神的に落ち込むだろう。

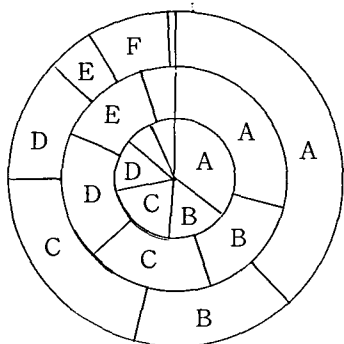
- ・手術室からでてこられるか。手術がうまく行くか。
- ・初めての手術であるため、手術への対面的な不安。
- ・再発への不安。

3. 手術後、夫婦生活について不安がありましたか。

良性	☒はい	39	49.4 %
	☑いいえ	40	50.6 %
	☐無回答	0	0.0 %
悪性	☒はい	18	54.5 %
	☑いいえ	13	39.4 %
	☐無回答	2	6.1 %
全体	☒はい	57	50.9 %
	☑いいえ	53	47.3 %
	☐無回答	2	1.8 %



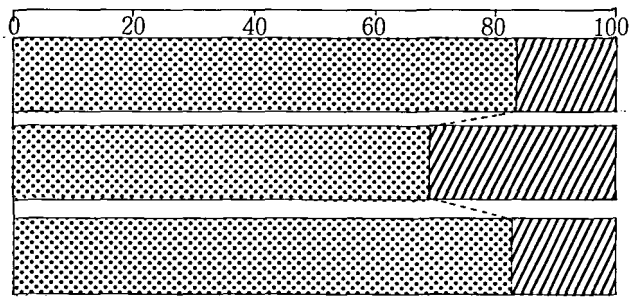
「はい」と答えた人の不安の内容 (複数回答)



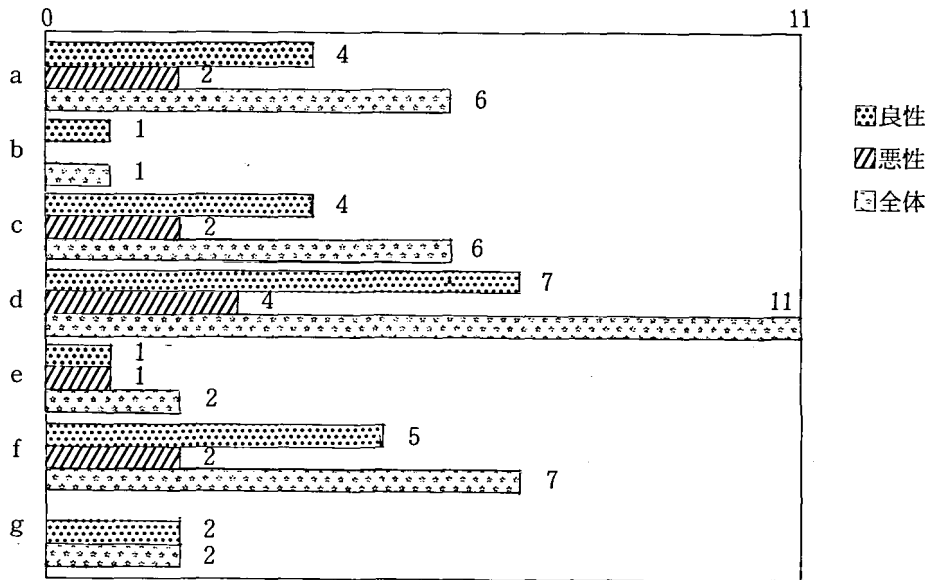
	良性	%	悪性	%	全体	%
A—夫婦生活不可	34	37.8	11	28.9	45	35.2
B—出血	14	15.6	6	15.8	20	15.6
C—疼痛	19	21.1	7	18.4	26	20.3
D—腔の損傷	11	12.2	7	18.4	18	14.1
E—再発	4	4.4	5	13.2	9	7.0
F—夫の態度の変化	7	7.8	2	5.3	9	7.0
G—その他	1	1.1	0	0.0	1	0.8
合計	90		38		127	

4. あなたは退院後、夫婦生活を始めましたか。

良性	☒はい	70	84.3 %
	☑いいえ	13	15.7 %
悪性	☒はい	15	68.2 %
	☑いいえ	7	31.8 %
全体	☒はい	85	81.0 %
	☑いいえ	20	19.0 %



「いいえ」と答えた人の理由 (複数回答)

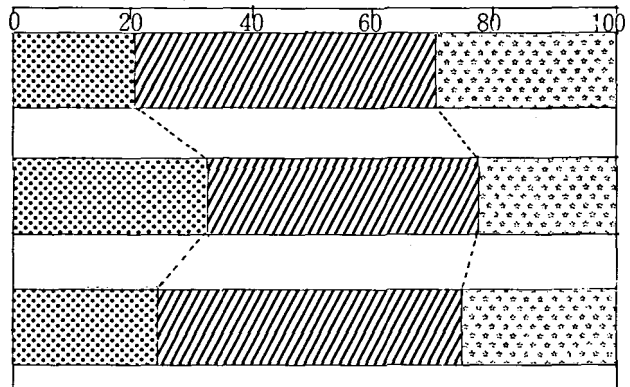


- a : 痛み出血への心配 b : 再発 c : 夫が要求しない d : したくない
 e : 医師から許可されていない f : 手術前から夫婦生活がなかった g : その他

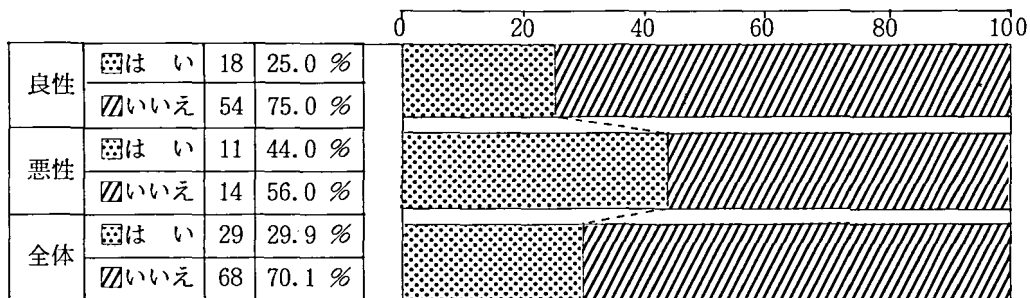
「はい」と答えた人

1) 退院後どの位で夫婦生活を始めたか。

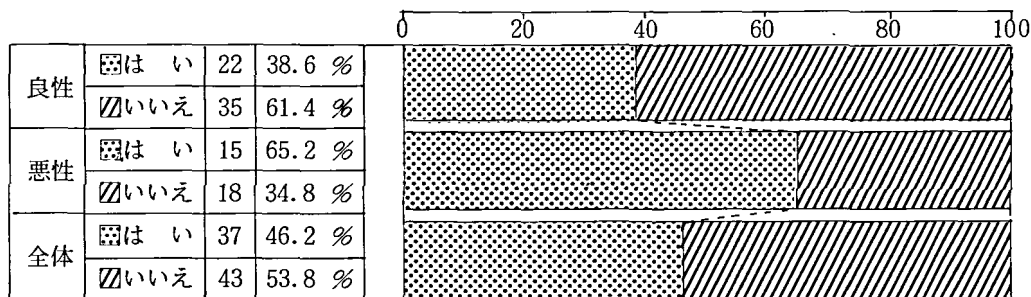
良性	☒30日以内	13	20.0 %
	☑30~90日	33	50.8 %
	☒90日以降	19	29.2 %
悪性	☒30日以内	8	33.3 %
	☑30~90日	11	45.8 %
	☒90日以降	5	20.8 %
全体	☒30日以内	21	23.6 %
	☑30~90日	44	49.4 %
	☒90日以降	24	27.0 %



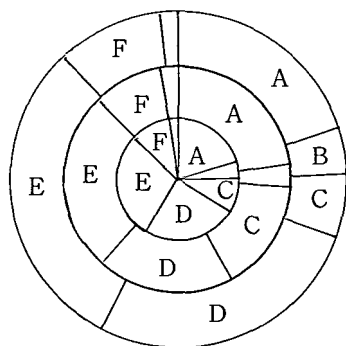
2) 手術前と夫婦生活は変わりましたか。



3) 夫婦生活に障害がありますか。



「はい」と答えた人の障害の種類

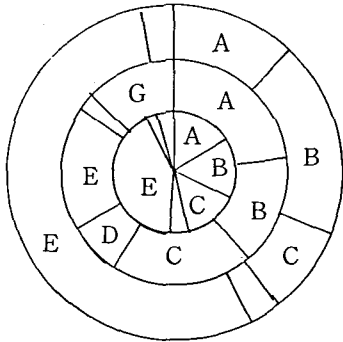


	良性	%	悪性	%	全体	%
A-痛み	13	19.7	7	22.6	20	20.6
B-出血	3	14.5	1	3.2	4	14.1
C-腔短縮感	4	16.1	5	16.1	9	19.3
D-湿潤しない	18	27.3	6	19.4	24	24.7
E-性欲減退	20	30.3	8	25.8	28	28.9
F-感じない	7	10.6	3	9.7	10	10.3
G-その他	1	11.5	1	3.2	2	12.1
合計	66		31		97	

コメント

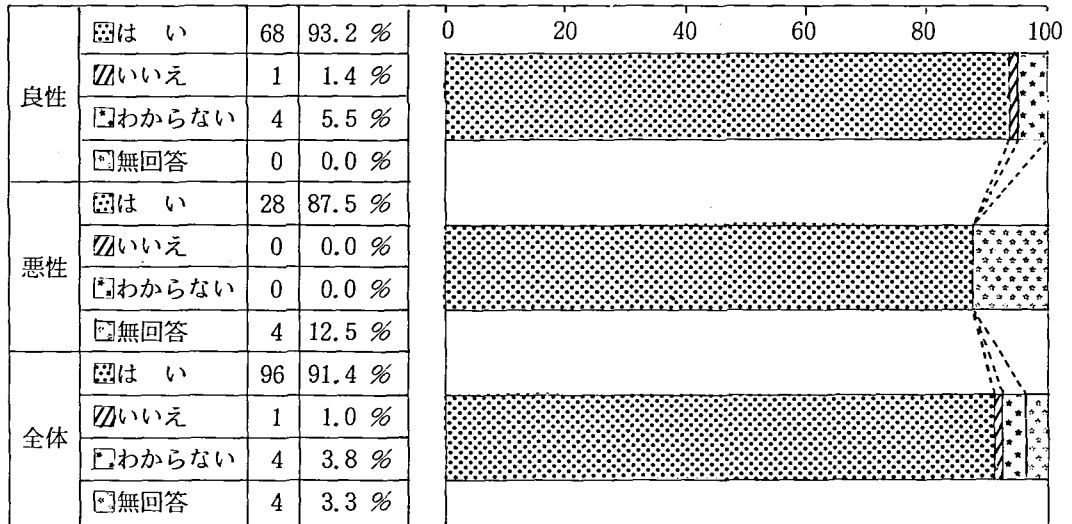
1. 痛み
 - 中の傷の痛みがなかなかとれない。…ゼリーを使う。コンドームを使う。
 - 前戯のとき、夫婦生活後に痛みがある。
2. 湿潤しない
 - 感じるまでに時間がかかった。…ゼリーを使う。
3. 性欲減退
 - できるだけ応じるように努力した。
 - 前より疲れやすい。
4. 感じない
 - 手術前より時間がかかる。
5. その他
 - 夫婦生活に余り興味がない。
 - 主人よりあまりしまりがないと言われる。
 - のぼせがある。
 - 違和感がある。
 - 湿潤しないので遠ざかった。

5. あなたは、夫婦生活について誰かに相談しましたか。

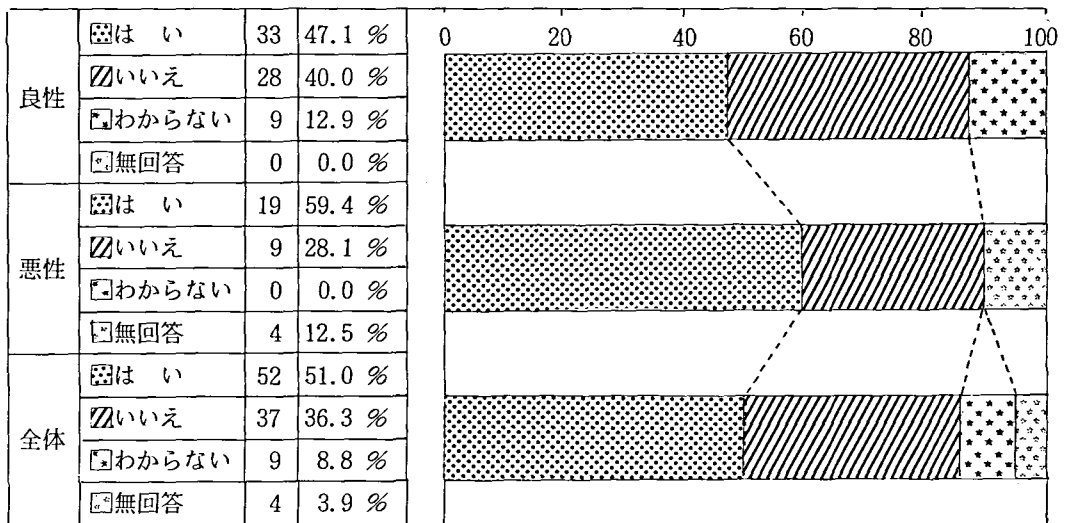


	良性	%	悪性	%	全体	%
A—患者	9	12.3	9	23.1	18	16.1
B—ご主人	12	16.4	6	15.4	18	16.1
C—医師	8	11.0	8	20.5	16	14.3
D—看護婦	2	2.7	3	7.7	5	4.5
E—誰にも言わない	40	54.8	7	17.9	47	42.0
F—その他	2	2.7	1	2.6	3	2.7
G—無回答	0	0.0	5	12.8	5	4.5
合計	73		39		112	

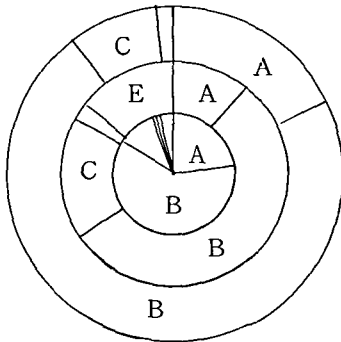
6. 1) ご主人は、あなたの手術について理解していますか。



2) ご主人は、夫婦生活について説明を受けていますか。



7. 手術後、ご主人の態度はどうか。

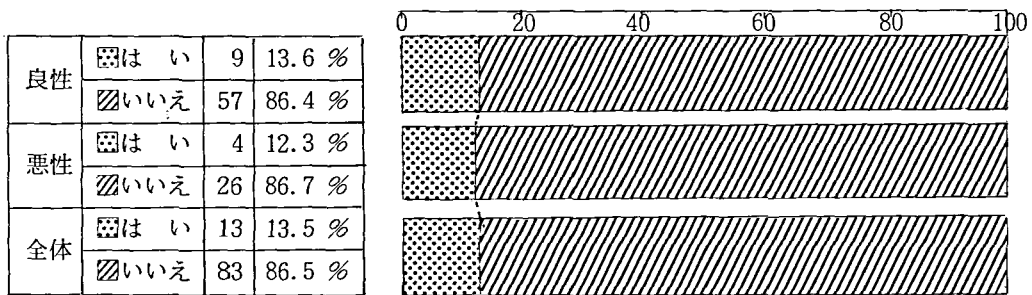


	良性	%	悪性	%	全体	%
A—やさしくなった	14	17.9	4	11.4	28	22.8
B—変わらない	56	71.8	19	54.3	75	61.0
C—遠慮がちになった	7	9.0	6	17.1	13	10.6
D—冷たくなった	0	0.0	1	2.9	1	0.8
E—その他	1	1.3	0	0.0	1	0.8
F—無回答	0	0.0	5	14.3	5	4.1
合計	78		35		123	

8. 1) あなたは、退院後の夫婦生活について医師からどのような説明を受けていますか。

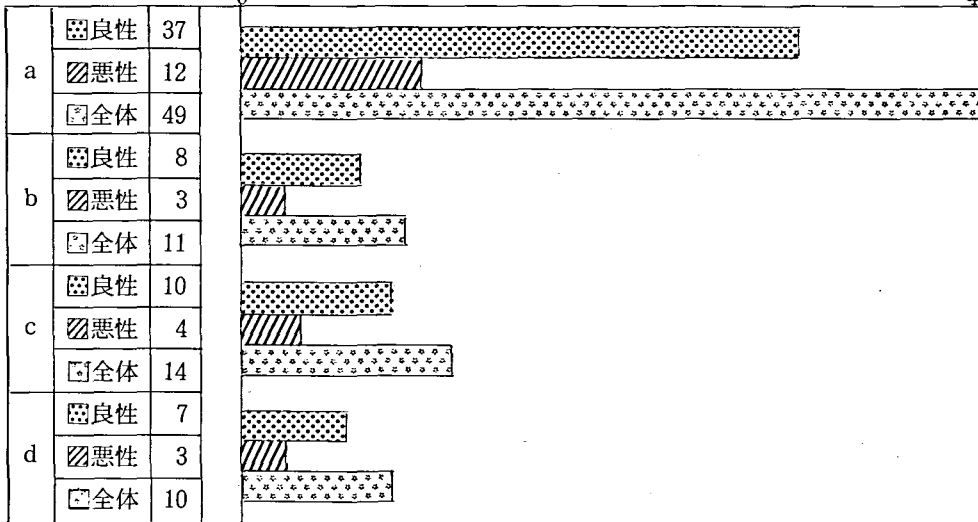
- ・手術前と変わりなくてよい (12人)
- ・普通の生活に戻ってよい (6人)
- ・夫婦生活をしてもよい (2人)
- ・退院後の診察で異常がなければよい (1人)
- ・手術後1カ月で夫婦生活してよい (4人)
- ・手術後1カ月はだめ (4人)
- ・しばらくさけて下さい (3人)
- ・出血がなくなったらよい (1人)
- ・縫ったところは破れないか。
- ・膣の縫ったところはどうなるのか。(糸はどうなるのか)
- ・痛いのではないか。感じないのではないかなど、退院した人の意見
- ・おこりうる障害について。また工夫の仕方。
- ・手術前のようにすっかり治るか。

2) 夫婦生活について、看護婦に相談したいですか。



「いいえ」と答えた人の理由

49

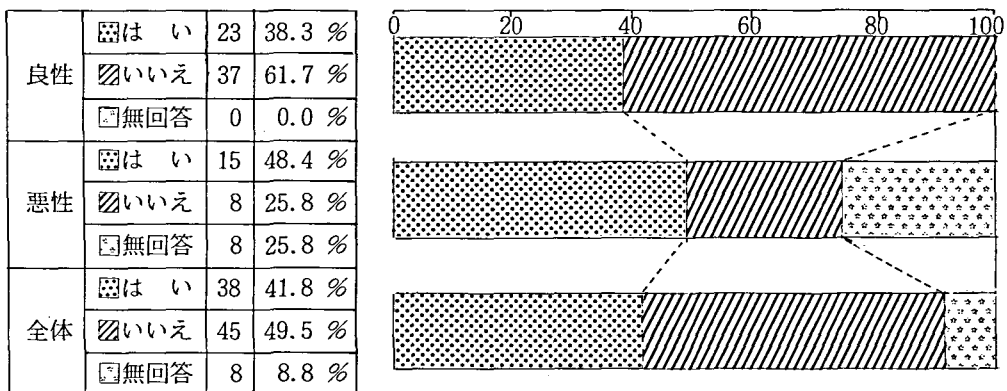


- a : 医師から説明があったのでよい b : 恥ずかしい
 c : 看護婦が若すぎる d : その他

その他の理由

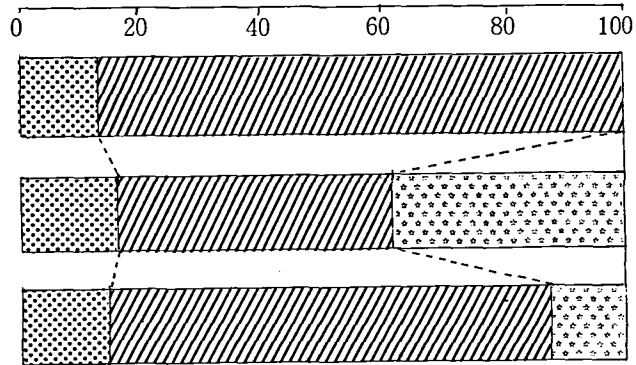
- 多少の出血はかまわない (1人)
- 最初は変だが心配ない (1人)
- 機能的にも衰えないので以前のようにできる (1人)
- 特別に説明を受けていない (7人)

2) 看護婦からも説明を受けていますか。



3) 説明以外で聞きたいことがありましたか。

良性	はい	8	14.0 %
	いいえ	49	86.0 %
	無回答	0	0.0 %
悪性	はい	4	16.7 %
	いいえ	11	45.8 %
	無回答	9	37.5 %
全体	はい	12	14.8 %
	いいえ	60	74.1 %
	無回答	9	11.1 %

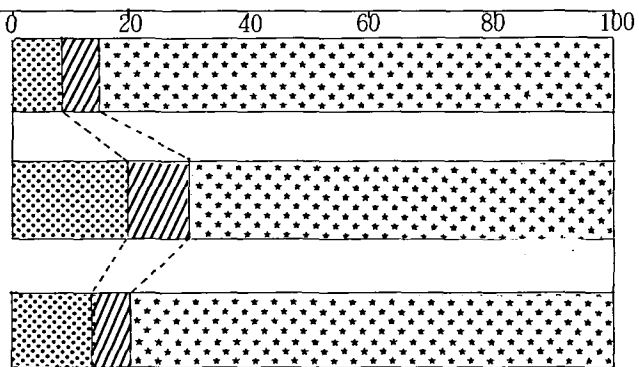


聞きたいこと

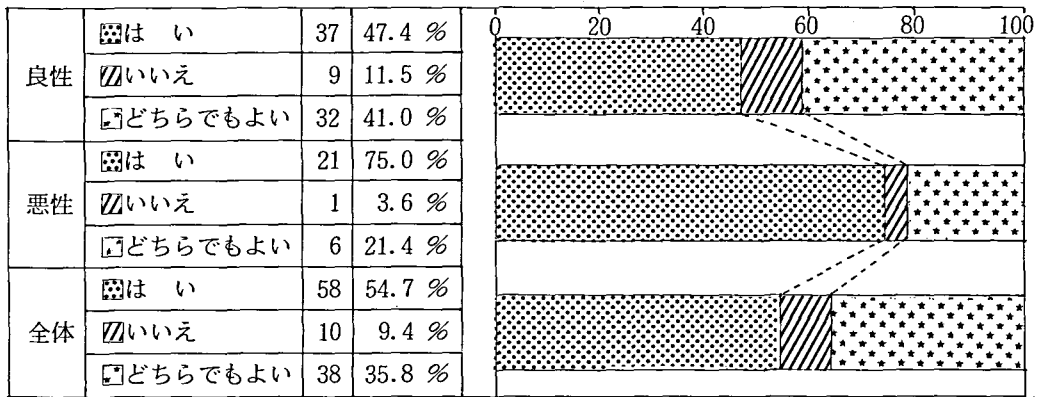
- ・子宮のあったところはどうなっているのか。
- ・うまく湿潤しないときよい方法はあるか。
- ・痛いのはどうしたらよいか。
- ・夫婦間で話し合う。
- ・夫婦生活がないから、性欲がない
- ・聞いても仕方がない
- ・できれば経験のある看護婦、年配の医師に聞きたい。

9. 1) 手術後の夫婦生活について、いつ頃話を聞いた方が良いと思いますか。

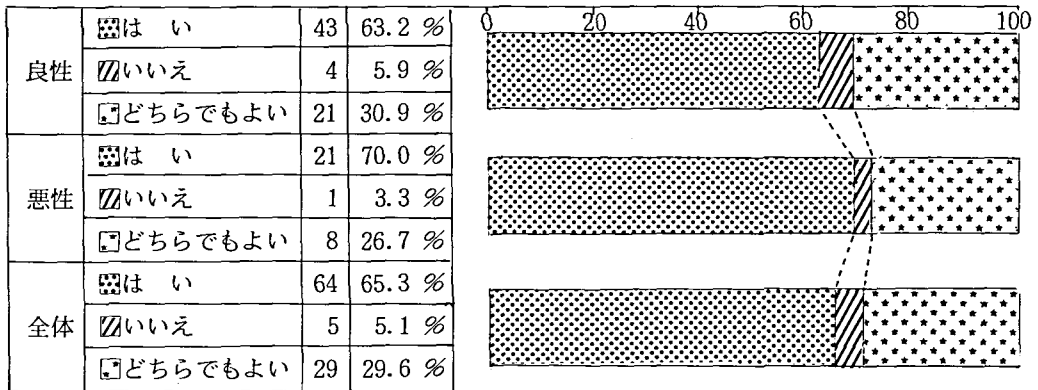
良性	入院時	7	9.6 %
	手術前	4	5.5 %
	退院時	62	84.9 %
悪性	入院時	6	20.0 %
	手術前	3	10.0 %
	退院時	21	70.0 %
全体	入院時	13	12.6 %
	手術前	7	6.8 %
	退院時	83	80.6 %



2) ご主人と一緒に説明を受けたほうが良いと思いますか。



10. 日常生活について、説明だけでなく「しおり」があった方が良いと思いますか。



生活のしおり

治療が無事終了しましたことを心からお喜び申し上げます。
体力が回復し、治療以前の生活に戻るには少し時間が掛かると
思います。身体に無理のない、より快適な生活が送れますよう、今
後の生活一般について御説明申し上げます。

1. 日常生活

1) 食事

何を食べてもかまいません。なるべく多くの食品を取り入れ、
バランスのよい規則正しい食事に心がけて下さい。
(病院食は、バランスのよい食事として参考になります。)
偏食や食べ過ぎ、脂肪・塩分の取り過ぎは、成人病や肥満の
原因になります。時々、体重を測り健康の日安として下さい。

2) 運動と休養

退院してから1ヶ月くらいで、元の生活に戻るようにしましょ
う。家事も少しずつ行い、徐々にならして行きましょう。しか
し、疲れたら、昼寝をするなどして休養にも心がけましょう。
・疲れない程度に、日光浴や散歩をすることもよいでしょう。
・就業、旅行、温泉、自動車・自転車の運転、スポーツなどは、
医師に相談してからにしましょう。

3) 排尿

膀胱炎に注意しましょう。手術によっては、膀胱の機能の回
復には、多少の口数がかかることがあります。

膀胱炎の症状 ・尿をするときに不快感や痛みがある。
・尿の回数が増える。
・尿が濁る。

膀胱炎を予防するには

- ・飲水の習慣をつける。
お茶、ジュース、水、果物などを積極的に
取りましょう。お茶の時間を決めるのもよ
いでしょう。
- ・尿を我慢しない。
- ・陰部の清潔に心がける。
- ・身体を冷やさないように気をつける。

4) 排便

便通をととのえることも大切です。便秘が続くようなら、病
院より処方された下剤を服用するのもよいですが、なるべく薬
に頼らぬよう努力することも大切です。

便通を毎日つけるためには

- ・毎日同じ時間に排便を試みる。
- ・適度な運動をする。
- ・果物、新鮮な野菜、牛乳、ヨーグルト、ヤク
ルトなどをとる。
- ・起床時に冷水を飲む。
- ・お腹・腰を暖めたり、マッサージをする。

2. 夫婦生活

医師の許可があればさしつかえありません。はじめはいろいろ
不安があると思います。

例えば ・縫った所が破れてしまったり、傷ついてしまうの
ではないか
・また病気になってしまわないか。
・膣が短くなってしまったのではないか。

- ・うまく潤滑するのか。
- ・子宮がなくなっても今までどうりに感じるのか。

等々

うまく潤滑しなかったり、痛みを伴うなどの不快感は多少あるかもしれませんが。しかし、怖がったり劣等感を抱いてしまうと、精神的なものが作用し、よけいに症状が強くなってしまいます。一般に、性生活時の不快感は3~4ヶ月でなくなると言われています。

また、傷は十分治っているのに、破れたり傷つくことはありません。腔が短くなってしまったということもありません。むしろ性生活は、膣の萎縮を防ぎ、伸展性をよくし、膣のただれなどの発見にもつながります。

今までどうりの夫婦生活をなさって下さい。

もし何か悩み事があるようでしたら、いつでも医師や看護婦に相談して下さい。

3. 卵巣欠落症状

両方の卵巣をとることで、中にはホルモンのバランスがくずれやすくなる方があります。

症状としては のぼせ、熱感、発汗、動悸、冷え、頭痛、

めまい、不眠、肩こり、疲労感、いらだち 等

これらは、更年期障害と同じようなもので、心配はありません。もちろん、男性化することはありません。

規則正しい生活、十分な睡眠、気分転換に努めることで、このような症状が軽くなることがあります。

しかし、症状が強くてときには、医師に相談して適切な治療を受けるのもよいでしょう。

4. 血清肝炎(輸血後肝炎)

輸血により、まれに肝炎にかかる人がいます。

(輸血後1ヶ月半~6ヶ月位で発症すると言われています。)

身体がだるい、食欲不振、目が黄色っぽい、等の症状がみられましたら、早めに診察を受けましょう。

5. 外来受診

IDカード(プラスチックの受診券)と保険証を必ず持参して下さい。中央受付「再来」にて 午前8:30~11:00までに受付を済ませて、産婦人科外来受付にて主治医の名前を伝えてお待ち下さい。

また、発熱、足のむくみ、性器出血、おりもの、腰痛などおかしいな と思ったら、いつでも受診して下さい。

他科・他院を受診するときは、入院して治療を受けたことも、お話しして下さい。

※定期診察の必要な方は

「定期診察手帳」が渡されます。

退院後5年間(2ヶ月、4ヶ月、6ヶ月、1年、1年6ヶ月、2年、2年6ヶ月、3年、4年、5年の計10回)は定期的に検診します。はがきにて日時が指定されますので、はがきを持参し、上記の外来受診手順にて、受付を済ませて下さい。午前10時頃より採血をし、午後1時から診察となります。

尚、指定された日に来院できない場合は、午後、外来に電話連絡して下さい。

何かわからない事、聞きたい事がありましたら、お気軽にご相談下さい。

連絡先 信大病院 ☎0263-35-4600

内線 外来6325 病棟6330