

ラジウム針による舌癌治療患者の食事摂取について

RI治療室 発表者 齊藤 ゆ多子
伊藤 浦子・赤沼 幸・佐々木 とくよ

はじめに

舌癌の治療には放射線治療が第一とされている。ラジウム針の組織内刺入療法では、治療後の発声障害や嚥下障害を残さないのが、この治療が良いとされている。但し頸部や其の他に転移巣のある場合は、外科的手術や外部照射との併用療法も行なければならない。舌組織にラジウム針を刺すため経管栄養を原則としているが、この方法は不安感、恐怖感による食欲減退がみられることがある。従って食餌摂取量の低下を防ぎ高カロリーが保たれるように検討してみたので報告する。

治療の実際

病巣は舌体の左舌縁部に生ずるものが多く、70%前後で、舌根部にも20%~30%発生している。特に高齢者で女性より男性に多く見られる。ラジウム針は放射線が病巣に均等に照射するように刺入される。患者にはラジウム針の刺入に対し十分説明し、不安感、恐怖感の除去につとめると共に、理解と協力的な心構えを指導しておく。

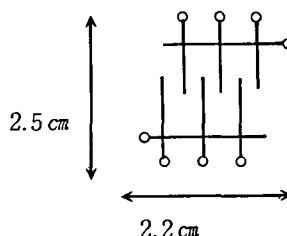
刺入方法（資料1参照）

1. 必要本数のラジウム針に絹糸7号を針の穴に通し結ぶ。
2. 針の消毒は0.02%ヒピテン液に30分以上浸した後、滅菌水で洗浄し刺入に備える。
3. 口腔内及び其の周辺の皮膚を消毒する。
4. 患部の局部麻酔は歯科医師に依頼して伝達麻酔で行う。
5. 舌の先端に絹糸を通し、患部が良く出るように糸を引く。
6. ラジウム針が刺入されたら、針の脱落や移動又紛失しないように糸と糸を結ぶ。
7. 刺し終わったら針の糸をまとめ、ゴムチューブに通し、頬部に絆創膏で固定する。
8. 線量測定及び位置確認のためレントゲン写真撮影する。

以上の如く効果的に刺入される。本数、部位により異なるが約15~30分で刺入術終了する。

症例

男性 62才 左舌縁部 ラジウム針8本刺入
刺入時間15分 腫瘍の大きさ 縦2.5cm 横2.2cm
厚さ0.8cm
針は右図の如く刺入された。



刺入術中は疼痛軽度で出血は少なく、覚悟していたより痛くなくよかったと喜んでいる。治療前にゾンデ挿入が自分で出来るように練習をしていたが、右鼻腔からは入らず、疼痛、出血をともない乍らも左鼻腔からやっと挿入することが出来た。

ラジウム針刺入後、2~3時間して刺入に対する不安、恐怖感は軽減してきたが、患部の重圧感、

多量の唾液分泌物による異和感から食欲減退が現れた。栄養保持及び水分補給のために食餌摂取の必要性を説明し、ゾンデ挿入を介助して150 ml注入したが、残は腹満感を訴えて注入せず、ゾンデを抜いてしまう。少し時間をおき再び摂取するよう促したが、針刺入による異和感、精神的な不安もあり、その夜は「もういらない」と飲まずに休んでしまった。翌朝ゾンデ挿入を試みたが鼻腔内に抵抗がある様に感じられ、繰り返し挿入しているうちに出血等みられたので、直ちに受持医に報告検討の結果、嚥下さえ出来れば経口的摂取も仕方ないとの指示があり、吸吞みで患側へ入らない様注意して飲ませてみる。すると、「少し飲み込むとき痛みはありますがゆっくり飲めば飲めます」と言う言葉が返ってきた。流動の温度や濃度の調節に十分留意したり、間食には番茶、牛乳、ジュース等水分補給に努めるよう介助する。

経口的摂取に変えてから二日目より「流動食を見ただけで胸がこみ上げて飲みたくない」と訴えている。味覚、嗅覚がわかり特にアミココ、魚のスープについてのみ多く感じられた。栄養士さんと相談の結果現在出ている経管食Cから僅かにカロリーの低下はあるが味噌汁などもあり飲み易いことで患者さんにも喜ばれる特別流動に換えることにした。

刺入後4日目になり

「何日位で針は抜けるでしょうか」と聞かれる。「こゝまでくればもう大丈夫です。よく頑張りましたね。患部の状態によって抜きますので個人差もあり何日とハッキリした日は言えませんが、10日前後になるでしょう。もう一頑張りして下さい」と励ますと、初めて笑顔が見られた。

さらに「抜く時は痛いですか」と聞かれて、「痛くないとは言えないがアッと言う間に抜けてしまいますから」と答えて実例など話し不安感の除去につとめた。

刺入後13日目に抜針、口腔内の苦痛から開放されたその表情は明るく、「これで良いのですか」と今まで頑張っていた気力が抜けたかの様にも感じられた。

食餌摂取後は口腔内の清潔を保ち、二次感染防止のためには含嗽を厳守するよう指導した。一般の場合は4日～5日頃より下痢症状を呈し、自分で摂取量を調節し減量していることもあり、濃度、温度、量等に注意して飲むようにしたり、牛乳をヨーグルトに変えて経過を見乍ら摂取させるのであるが、この患者には下痢症状は見られなかった。

看護目標

1. ラジウム針刺入による栄養の低下を防ぐ
2. 舌の安静と二次感染防止

具体策

治療中の不安感と苦痛の緩和が最も大切である。針の刺入による患部痛や、腫脹による異和感、多量の唾液分泌物、会話困難等刺入に起因するさまざまな精神的苦痛を速に把握することが必要であり、更に患部痛は個人差もあるが約24時間程経過すると、馴れてくるためか軽減されるし、刺入のために患部の腫脹は3日～5日頃より縮少されてゆき、又唾液分泌についても時間の経過と共に減少されるから会話も聞きとり易くなり、発言も少し出来るようになること等説明して頑張るよう援助することが大切である。

ゾンデ挿入も練習時は出血などの異常があり乍ら挿入出来ていたにもかゝらず、刺入後は困難を極め、拒否されてしまうことは、精神的不安と共にゾンデ挿入に対する恐怖も手伝っている事は明らかであり栄養確保の為には他の方法をとらざるを得ない。

他の方法として考えられることは経口的摂取が最も容易と思われる。但しこれは二次感染の防止の目

的に反することになり、こゝで栄養低下を防ぐと言う目的との取捨選択に迫られることになる。更に経口的摂取の欠点として味覚及び嗅覚による患者の好き嫌いによって摂取量の減少が、特に高齢者に目立って見られると言うことであり、栄養士さんと相談の上変更して栄養の重要性を認識し、積極的に摂取するよう援助する。(資料2参照)

1回の摂取量は経管食Cは450 ml～500 ml位で特別流動食は600 ml～700 ml以上のときもある。量的には経管食Cが適当と思われる。特別流動食は飲み易いと言われるが、腹部膨満感が著しくなるため牛乳、ジュース等は間食に摂取するよう配慮する。又経管食Cと特別流動食の熱量、蛋白、脂肪、糖質を比較してみると、熱量、蛋白は大差ないが、脂肪、糖質は経管食Cの方が多いために、食欲不振を起す原因と推察される。食餌摂取後は含嗽を頻回に行い感染防止に努めることが必要である。

考 察

ラジウム針治療中の食餌は経管栄養で摂取するのが原則であるが、患者の状態に適応した食餌の摂取法によって栄養が確保される。嚥下痛、多量の唾液分泌の不安、又下痢症状等から食欲減退、縮酔の現われる患者もあることから、高カロリーの必要を自覚させ、理解させることで多量に摂取することも可能と思われる。

おわりに

患部の安静、二次感染防止及び栄養の低下を防ぐためには経管摂取が理想的であるが、今回の症例の様に栄養保持、水分補給のためには、経口摂取も止むを得ない場合があります。経管摂取にするためには、患者の精神的不安と苦痛にたいしてのはたらきかけを痛感しました。今後も個々の患者さんの状態に応じた食事摂取を考慮して苦痛の軽減に努めてゆきたいと思います。

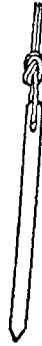
最近では治療後普通病室へ戻らず直接退院される患者さんもあって家庭での食事に不安を抱いている。約1ヶ月位は流動食が必要と思われるため、医師、家族と共にコミュニケーションを持ち注意事項を作成して家族の協力を促している。(資料3参照)

最後に此の報告にあたり御指導、御協力下さいました方々に深く感謝いたします。

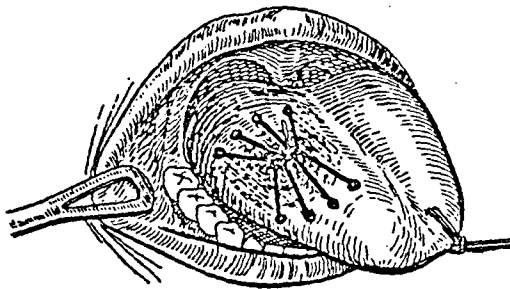
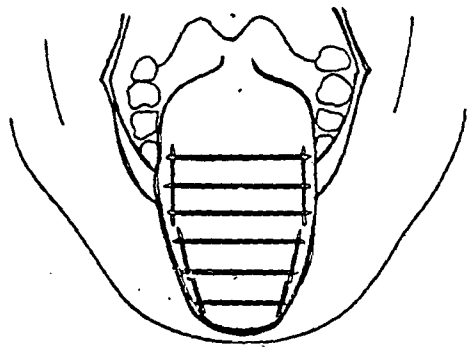
参考文献

- 看護技術 栄養と食餌 1971. メジカルフレンド社
放射線看護の実際 医学書院
臨床放射線科看護 メジカルフレンド社
日本看護学会集録 1973. 日本看護協会

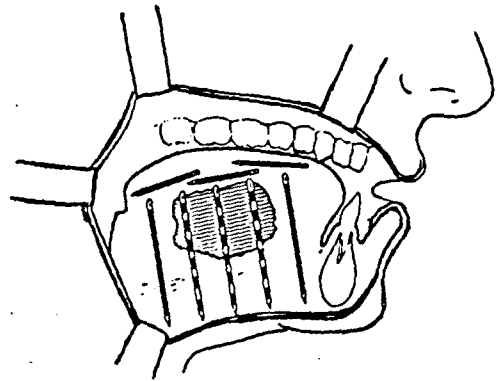
資料 1.
 刺入方法



(1) ラジウム針に糸を通す



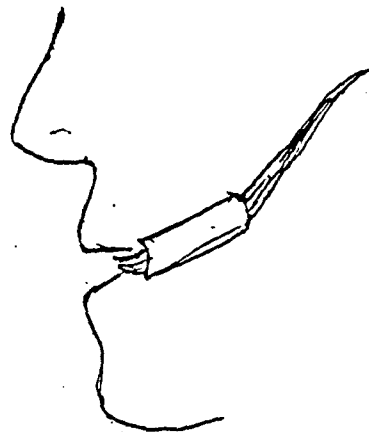
(2) 舌を引き出し刺入



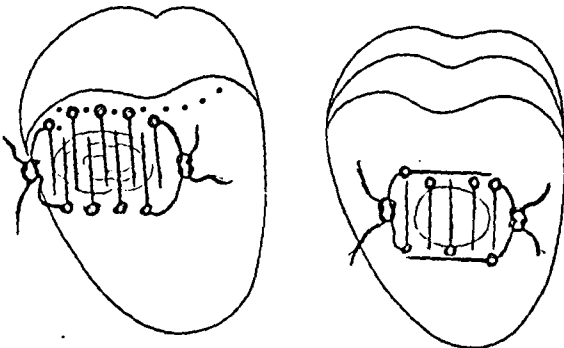
二平面に針を刺す



(3) 糸と糸を結ぶ



(5) ゴムチューブで糸をまとめる。



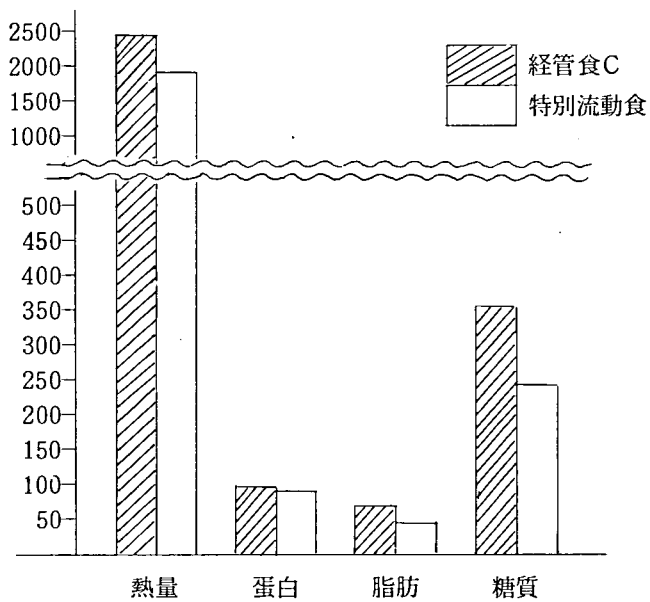
(4) 一平面に針を刺す

資料 2.

当院の患者給食栄養基準及食糧構成表

| 特 別 流 動 食 | | | | | | 経 管 食 C | | | | | |
|-----------------|-------|----------|-------|-------|-------|-----------|-------|----------|-------|-------|-------|
| 食 品 名 | 数量(ℓ) | 熱量(kcal) | 蛋白(g) | 脂肪(g) | 糖質(g) | 食 品 名 | 数量(ℓ) | 熱量(kcal) | 蛋白(g) | 脂肪(g) | 糖質(g) |
| グリーンス粥 | 米 190 | 667 | 11.8 | 1.5 | 1455 | 5 分 粥 | 米 150 | 527 | 9.8 | 1.2 | 114.9 |
| 麩 | 3 | 11 | 0.8 | 0 | 1.8 | 粉 あ め | 60 | 225 | 0 | 0 | 58.2 |
| マッシュポテト フレーク | 5 | 18 | 0.3 | - | 4.1 | 豆 腐 | 50 | 29 | 3.0 | 1.8 | 1.0 |
| 砂 糖 | 20 | 77 | 0 | 0 | 198 | 魚 | 40 | 58 | 8.8 | 1.9 | 0.7 |
| バ タ ー | 2 | 14 | 0 | 1.6 | 0 | で ん ぶ | 10 | 34 | 0.8 | - | 7.9 |
| み そ | 40 | 63 | 5.0 | 1.4 | 78 | 鯛 み そ | 20 | 54 | 1.3 | 0.3 | 1.1 |
| 魚 介 類 | 35 | 51 | 7.7 | 1.6 | 0.6 | 鶏 卵 | 50 | 78 | 6.4 | 5.6 | 0 |
| 牛 乳 | 825 | 487 | 23.9 | 27.2 | 37.1 | 牛 乳 | 540 | 313 | 15.7 | 17.8 | 24.3 |
| 鶏 卵 | 110 | 172 | 14.0 | 12.3 | - | 粉 チ ー ズ | 15 | 54 | 3.8 | 4.1 | 0.5 |
| 緑黄色野菜 | 30 | 11 | 0.6 | 0 | 1.8 | の り 佃 煮 | 10 | - | 0.5 | 0.1 | 1.2 |
| その他の野菜 | 70 | 18 | 1.1 | - | 3.3 | トマトジュース | 540 | 119 | 5.4 | 1.1 | 24.3 |
| ジュース | 190 | 41 | 0.4 | 0.5 | 9.8 | ビスケット | 90 | 432 | 8.6 | 13.1 | 69.8 |
| ビスケット | 10 | 48 | 1.0 | 1.5 | 7.8 | カ ミ コ コ | 30 | 120 | 7.3 | 1.5 | 18.8 |
| ア ミ コ コ | 10 | 40 | 2.4 | 0.5 | 6.3 | M C T - 8 | 30 | 159 | 4.1 | 10.0 | 14.2 |
| | | | | | | スキムミルク | 30 | 108 | 10.4 | 0. | 15.7 |
| 合 計 | | 1718 | 69.0 | 48.1 | 245.7 | 合 計 | 2340 | 2310 | 85.4 | 58.8 | 352.6 |

熱量, 蛋白, 脂肪, 糖質の比較



資料 3.

退院後の食餌について

針が抜けてホッとしたことでしょう。よく頑張りましたね。
しかし、針を刺した部分はこれから反応が出てきますので創面はまだ痛かったり、しみたりしますので刺戟物は避けて下さい。

又次の点に注意して食餌をとって下さい。

1. 野菜, 魚類等はミキサーにかけるか, うらごしにかけて流動食にして下さい。
2. 高カロリー, 高蛋白の食品を選ぶ様心掛けて下さい。
例えば 白身の魚, 牛乳, 卵, トーフ, さみみ等
3. 刺戟あるものは避けて, 味はうすくする。
4. 温度に注意して下さい。(熱い, 冷たい)
5. 常に含嗽をする, 特に食餌後は十分に行って下さい。
6. その他, 外来受診の時, 先生の指導に従って下さい。

以上に気をつけて栄養の確保につとめて下さい。