

糖尿病性網膜症により 視力低下をきたした患者の食事指導

中4階病棟 発表者 宮尾圭子

松岡明子・一之瀬知枝・今井久子・岩垂鈴江
上杉利子・木間けい子・小坂美津子・小林直子
山本洋子・松原美恵子・丸山尚子・藤岡治子
田村京子

(1) はじめに

糖尿病は様々な合併症を伴う。眼科領域においては、糖尿病性網膜症と糖尿病性白内障がその大部分をしめ、当科でもグラフにみられるように年々増加の傾向を示している。中でも問題となるのは網膜症であり、糖尿病の25～50%に発症する。一度発症してしまえばその治療は困難であるが、最近早期なものに対し、光凝固などの治療も行なわれている。しかし、増悪を一時的に食いとめる効果はあるが、永久に治癒させる方法ではない。網膜症の予防及び治療上、最も効果をあげる手段は食事療法とって過言ではない。

私たちは、現在視力を失いつつある患者への食事指導を一症例を通して考えてみた。

(2) 糖尿病性網膜症について

糖尿病性網膜症は、網膜に分布する毛細血管が閉塞したり、出血するためにおこる網膜の障害で、糖尿病細小血管症の一つである。網膜症は障害程度によって単純性網膜症と、増殖性網膜症とに分けられる。前者は、初期に見られる変化で、眼底像は毛細血管瘤、小白斑、点状出血などである。Scottの分類でいうと、Ia～II期に相当し、患者は視力障害をほとんど自覚しない。後者は、網膜症が進行増悪した変化で、大きな眼底出血、新生血管の出現、硝子体出血、網膜剥離などが見られ、Scott分類のIIIa～IV期に相当する。程度の進むほど視力は低下し、最終的には、網膜は全く機能を消失して失明に至る。

(3) 研究期間

昭和54年9月～昭和55年5月

(4) 症 例

1) 患者紹介

患 者：○ 沢 ○ 郎 58才 男性

職 業：酒店経営

診 断 名：糖尿病性網膜症

日常生活における障害：

視力 V.D = 10cm/n.d. (n.c) Scott IV期

V.S = 10cm/n.d. (n.c) Scott V期

軽度に難聴あり

身 長：156.0cm 体重：44.0kg

家族構成：本人・妻・長男・嫁・孫3人7人家族。

現病経過：43才，人間ドックにて糖尿病指摘され，インシュリン療法開始。44才，コントロールのため1カ月入院。退院後10年間，近医にてインシュリン療法するが，その間，食事指導を受ける機会はなかった。58才，コントロール悪く，再度内科入院。この頃眼底出血おこし，糖尿病性網膜症と診断され，光凝固目的で当科入院となる。

治療：食事 糖尿病食 1600 cal
レンテインシュリン 24単位

2) 看護計画

問題点：本人，家族ともに病識がなく，視力障害も強いいため，食事療法ができていない。

看護目標：糖尿病についての理解を深めるとともに，視力低下の進行を防ぐためには食事療法が大切であることを指導し，食事療法が正しく行なわれるよう援助する。

3) 実施および評価

看護の経過を以下の2期に分けてまとめてみた。

《第Ⅰ期》本人への働きかけの時期

糖尿病についての理解度を調査し，今まで食事療法がほとんど守られていないことがわかった。そこで視力低下進行防止の為に，食事療法が一番大切であることを説明したが，「食事は妻がやるから。」と，無関心であった。一方，家族は忙しいからと来院してもらえず，しばらく本人への指導を中心に考えてみた。とにかく，「見えない」ということにポイントを置き，点字を参考に，何か触れる物を作り，食事指導はできないかと考えてみたが，実施には至らなかった。そこで，まず献立を記入させて糖尿病食とは，何をどの程度摂取したらよいかを理解させようと試みたが，味覚だけに頼っているため，より詳しいメニューの説明をしないと，何を食べているのかわからないことがあるということ，患者から教えられた。患者自身，メニューを説明してもらい，見えないながらも自分なりに記載することによって，食欲も出てきたと喜んでた。又，説明する際，触れることのできる食品には直接触れさせ，大きさ，重さを頭で理解できるようにすすめた。そうしたところ，間食については，一皿に盛りつけてあるため，それで2単位であることや，この間食は低血糖を予防するために必要な物だから全部食べなければいけないということを理解できるようになった。そして今日はこんな物を残してしまったとか，りんごをもらったがどんな時に食べてよいかなど，本人から質問するようになってきた。家族の都合がついたところで，本人，看護者を交え，栄養指導を受けたが，視力のある私たちですら1～2回の指導ではテンポが早すぎて，理解し難い所があった。ましてや，本人は，視力がほとんどなく，聴覚のみに頼っているのであるから，ほとんど理解できなかつたという。

以上より，視力のない人にどうやって食事療法を理解してもらうか，いろいろ考えて行ってみたが，高齢であり，難聴もあり，視力がないという悪条件の患者にこれ以上どうやって指導したらよいか行き詰まってしまった。そこで栄養室に視力のない人への食事指導を合同で勉強したいと提案した。しかし，普通の栄養指導はできるが，見えない人への食事指導は困難であるといわれ，私たちが自ら患者とともに考えていかなければいけないということになり，次に，家族への指導を中心にすすめてみた。

《第Ⅱ期》家族への働きかけの時期

妻が栄養指導を3回受けたところで，献立を立てるよう勧めてみたところ，自ら立てた献立で家族に食べてもらい，ようやく家族全員が食事療法の大切さをはじめて身をもって理解できたと語っている。その後，眼科的治療のため点滴を続けたところ，体液のアンバランスをきたし，体力低下も起こってきたため妻が付き添うことになった。これを機会に私たちは妻とのコミュニケーション

をより多く持ち、食事療法についての理解度を調べてみた。それによって、今まで15年間、具体的なカロリー計算など何もせずに過ごしていたことが浮き彫りにされた。そして、もっと早くから、食事療法の大切さを知っていたらよかったのに、と反省していた。

妻との対話を深めていくにつれ、交換食について、私たちの知識不足から質問に答えられない場面もあった。そこで食品交換について、勉強の必要にせまられ、栄養士さんに指導を依頼し、勉強会をもつことができた。

指導を受けるにつれ、私たちの食品交換は、食品交換表に基づき行なうという原則を無視したものであることに気付いた。また、30分間で献立を立てようと試みたが、完全にはできず、毎日毎日献立を考え、調理している患者やその家族の苦勞を知ることができた。又、飲酒をする人への指導も勉強し、本来なら飲酒はできないが、どうしても仕方ない場合、食品交換表の表1と交換することはできる。しかし、飲酒により栄養のバランスがくずれることは、視力低下につながることを説明した。やっと、私たちも食品交換について少しずつわかってきた頃になって、患者の全身状態が改善されず、転科となった。妻の方も献立は立てられるようになったが、食品交換表を使いこなすまでには至らなかった。

4) 考察

私たちはこの一症例に前後し、10人程を通して食事療法について質問してみたが、皆が口をそろえて言うことには、眼が悪くなってからはじめて食事療法の大切さがわかり、やっと真剣に取り組めるようになったということである。

この症例の患者にしても、神経痛と網膜症以外、特に自覚的合併症がなく、苦痛といえば見えないことだから；眼を治してほしいという気持ちが強く、出血を繰り返すたびに、光凝固ができないことで元気をなくしていた。しかし、糖尿病という病気自体を重要視せず、15年間過ごしてきた患者に少しでも糖尿病と眼との関係を知ってもらい、食事療法の大切さを理解してもらったことは有益であったと思う。転科後、内科において他の患者の栄養指導にもすすんで参加し、質問するようになり、食品交換表の正しい理解へと進んだとのことである。

視力低下のある患者への栄養指導はその困難さから家族のみに行なわれがちであるが、選び食べるのは患者本人であることから、家族の正しい理解と協力のもとに、本人への指導をあきらめてはならないと感じた。

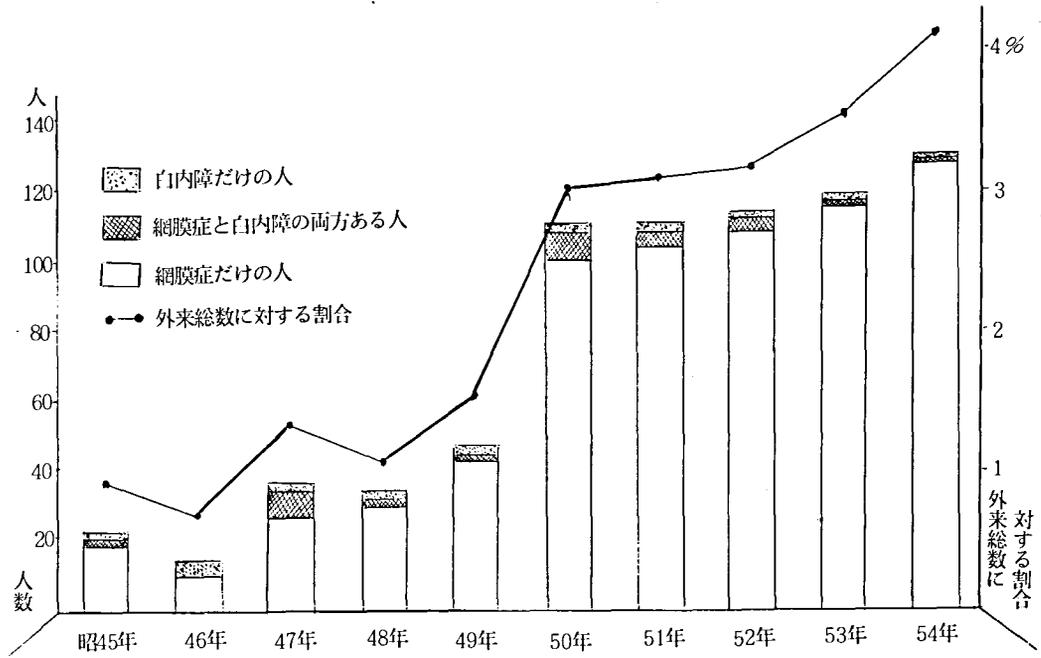
(5) おわりに

私たちはこの研究を通じ、改めて糖尿病のコントロール、食事指導の大切さを痛感した。糖尿病性網膜症は、コントロールをよくすることにより、その発症を防ぐことができる。また、一度発症すれば、再発、増悪を防ぐことはできないが、適切な食事療法などを行なうことにより失明の時期を遅らせることはできる。そのためにも患者が、疾患に対する理解を深め、積極的に食事療法が行なえるよう指導することが大切である。私たち自身、勉強会をもつことにより、食品交換についての誤った知識を訂正することができ、今まで栄養士さんに任せきりであった食事指導が少しでも行なえるようになった。また、指導にあたっては、患者といっしょになって実際に献立をたててもらい、私たちも勉強しながら調べてみて確認している。しかし、見えない人への指導を私たち独自のものとして確立できずに終わってしまったことは深く反省している。盲人の子供のためにできた絵本や点字などを参考に、これから取り組んでいきたいと思う。

最後に、この研究にあたって、栄養士さんはじめ、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

- 1) 眼科 Mook №8 糖尿病と眼：福田雅俊 金原出版 1979.
- 2) 糖尿病治療のための食品交換表：日本糖尿病学会編 文光堂 1970.
- 3) 焦点/全身疾患と眼：看護技術 Vol 24 №11. 1978.
- 4) 焦点/糖尿病合併症をめぐる今日の看護 看護技術 Vol 25 №16. 1979.



当科外来における糖尿病性網膜症患者と
糖尿病性白内障患者数の推移