

第一内科

疼痛を訴える癌患者の看護

発表者 高山 章 枝
第一内科一同

I はじめに

一般人の癌に対する関心が高まっている今日、まだまだ死亡率は高く、当内科病棟においても癌の診断のもとで、内科的治療を余儀なくされている患者が多い。このような患者にとって、痛みを訴え末期になるにしたいが激痛に苦しみ、それにより自分の死を考え、不安を持ち、受容していく過程において、どの様に接したらよいか考え、体験した二例を通し反省とともに皆様の助言を頂きたくここに発表したい。

II 症例紹介

症例 1.

OT ♀ 54才 肺癌及び腰椎への転移

入院 48年4月13日

退院 49年5月10日 死亡

背景 夫が脳卒中の後遺症で働く事が不可能のため、主婦であるとともに会社に勤め生計を立てていた。子供は3人で娘2人と息子1人である。娘2人はすでに就職しており息子は高校生である。

性格 しっかり者であるが気の弱い面もある。

入院までの経過

47年9月頃、右側胸部から背部にかけ痛み自覚し、X-P診断の結果、右肺野の異常陰影を認められ入院となった。

入院後の経過及び看護

I期 (疼痛軽度にて注射使用するまで)

入院時より右胸部から背部及び右上腕にかけ疼痛あり、パテックス湿布、インダシン坐薬又はポンタール等の内服薬で一時緩和していたが、内服薬では胃腸障害を来とし、パテックス湿布では皮膚がかぶれてしまい続けることができず、ゼノール湿布にきりかえた。又温罨法は効果あると喜ばれるので、できるだけ長時間保つ様にアイスノンを煮て交換した。4月20日、胸水細胞診にてパニコロ5°と肺癌の診断がつきCS310の抗癌剤静注にて治療開始となる。1ヶ月程で白血球減少の為やむなく中止となり、白血球数回復遅いため積極的治療できず、対症療法に重点がおかれた。

II期 (ソセゴン使用時期)

疼痛増強する様になり、6月9日ソセゴン15mg使用となった。ゼノール湿布と温湿布を続
続けながらもソセゴン15mgの効果はだんだんうすくなり、日増しに増量の傾向にあり、1
日5A使用する日もあった。又、夜間不安の為、痛みを訴えることが多く必ずベルを押し
夜勤者を呼んだ。そして患者は、「こんなに注射をして痛みはとれるでしょうか」、「いつ
になったら治るでしょうか」、等の訴えをする様になった。私達はその都度、「痛みはこの
注射で必ずとれるし、痛みがおさまれば病気も良くなるから頑張って」と励ました。また
2人の娘達には医師から癌であるとの説明がなされた。2人は悲しみを少しも顔にださず、
最後の親孝行をと頻りに面会に来て患者を力づけていた。私達も注射の時は必ず、「良く
効くからね」「注射したから大丈夫よ」と声をかけ、なぐさめ、はげました。その他にはネ
ルボン1錠内服のオーダーがあった。

Ⅲ期（オピオイド使用から死までの時期）

その後も疼痛おさまらず、日中も注射の使用数が多くなった。又腰部に激痛を覚え、腰椎
への転移が認められた。1月24日よりオピオイド使用のオーダーがだされた。しかし、激痛
になるとオピオイドさえ効果を示さない時があり患者の苦しみは強く、1日4回のオピオイドを
使用し疼痛を和らげるようになる。しかし、長期間使用のため、排尿困難や意識もうろう状
態となり、量も加減しながら注射を続行したが衰弱著明となり、家族に見守られながらS49
年5月10日永眠された。

症例Ⅱ

MT ♂ 45才 肺癌及び癌性胸膜炎

入院 S49年5月4日

背景 当地より車で2時間程離れた上田市に、母、妻、子供2人の5人暮らし、家業は雑貨商、患
者は自動車の整備士として働いていた。兄弟2人は共に上田市に在住している。

性格 もの静かであるが、がまん強い。

入院までの経過

S48年12月感冒に罹患し、某病院で、浸出性胸膜炎との診断で入院。強力三者治療
するも症状おちつかず、4ヶ月目に当科へ転院となった。

入院後の経過及び看護

I期（疼痛が坐薬でおさまっている時期）

入院時すでに咳嗽と右前胸部及び背部痛を主訴とし、顔面、右上肢、右胸部の浮腫あり、
病棟内のみ歩行許可であった。疼痛は、インダソン坐薬を日中と就寝時の2本で軽減してい
た。その後、気管支鏡検過細胞診にてクラス5⁰と判定され、肺癌及び癌性胸膜炎の診断がな
され、浮腫は腫瘍の圧迫による上大静脈症候群で治療開始となった。まず5月15日～6月
4日まで化学療法FAMT7回1クールと5月30日～7月20日まで放射線治療の併用治療
であった。不安定な弛張熱はあるも、疼痛、浮腫ともに軽減し強い副作用も出現しなかつた
ため、患者自身うれしそうに治療効果を話すのを聞きともに喜びあった。

Ⅱ期（ソセゴン・ベンタジン使用時期）

右肺野異常陰影変化なく、坐薬のみでは疼痛軽減しなくなった。試みたパテックス湿布・温湿布・スポンジ使用による体位の工夫も全く効果なかった。7月11日ソセゴン15mg使用、26日ベンタジン30mg使用と次第に増量するも1日3Aでも疼痛緩和せず顔をしかめている時間が多くなった。このようななかで、唯一の喜びは、再三看護婦が止めるのも聞かずに売店まで歩行していき、買い物をする事と、月に数回の家族との面会であった。買い物の際は、最初看護婦に頼むのを遠慮しているのかとも考えたが、病室にいる時の沈んだ顔と、売店から物を買って帰室する患者のうれしそうな表情を考えた時、一時的にも痛みをまぎらわす方法なのかもしれないとの意見もあり、観察する程度にとどめた。そして患者に会った時は声をかけ、痛みの話題から少しでも他の話に転じた。面会の件では、患者にとって家族がいかに闘病の支えになっているかが同われ、できるだけ面会に来てもらうより家族に話した。しかし子供達が幼い事と、生計を一手に引き受けている奥さんであるため、この事はどうしても応じてもらう事ができず、そのかわり、しばしばハガキや手紙が来て病人を喜ばせた。

Ⅲ期（オピオイド使用から転院まで）

その後も疼痛おさまることなく体動困難となり、おさまっていた弛張熱も再度出現し、大量の発汗のくり返しであった。タオルの頻回の交換と更衣の介助をする。体位としては、ベットから降り、イスにかけベットにもたれる姿勢を一番患者が好んでいた。しかしその姿勢でもだんだん耐えていることができなくなった。8月1日よりオピオイド使用のオーダーありこの頃より肋骨への転移が確認され、オピオイドさえも効果のない時があった。8月15日持続硬膜外麻酔施行、しかし疼痛除去できず、衰弱も著しく食事のチェックとともに点滴開始となった。しかし自力で何かしようとする患者であった。私達は患者に意欲を失わせないように申しあげた。皆ではげましの声をかけながら働きかけに努力した。やはり患者の支えとなっている家族の援助が今最も必要な時ではないかと思われ、家族と話し合いがなされ、この結果、上田市に転院となった。家族の強い希望とはいえ、患者が転院をどの様に受けとめるかが心配であったが、今まで患者が病気や死に対しての不安を訴えたことがなかった点と、医師や家族に対しても胸膜炎と信じている様子であるとの点で、まだ闘病意欲を失っていないのではないかと思われ、治療方針がきまったので、痛みがとれるまで家族の近くで療養するのが良いのではないかとの説明を受け転院していった。

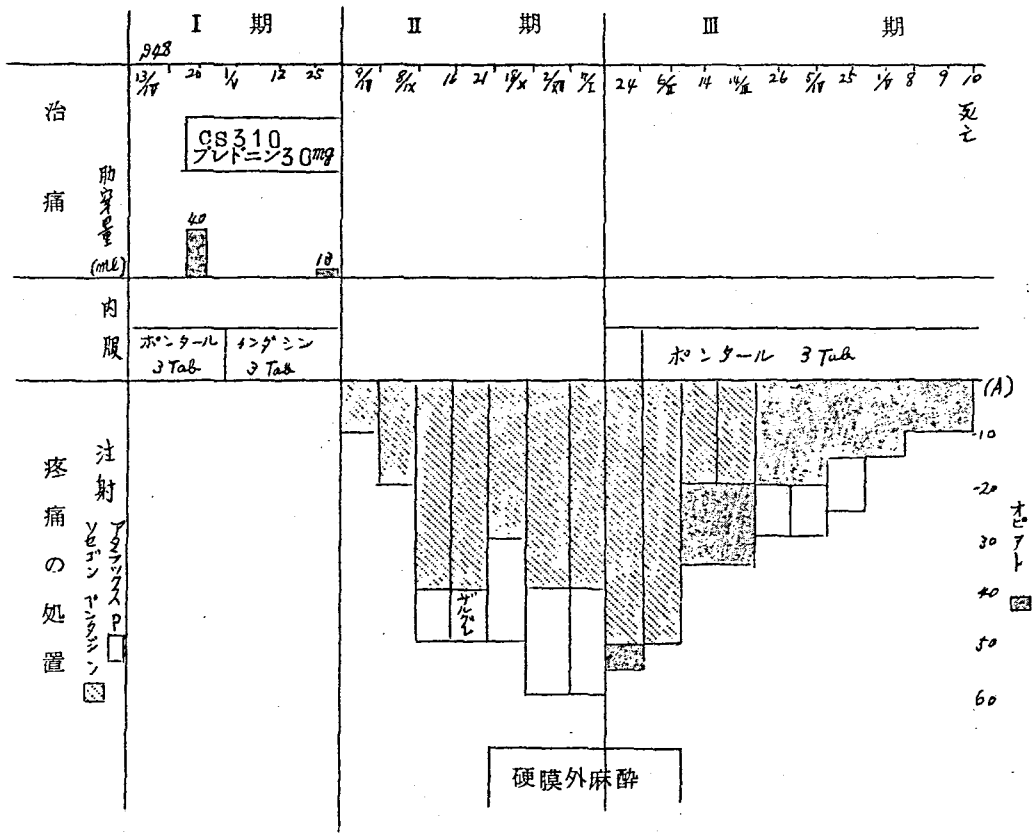
Ⅲ 考察及びまとめ

以上の症例から、私達は癌の痛みがいかに患者を苦しめたか、そのような患者に私達は何ができたであろうか。ともすると癌の患者という先入感であらゆる訴えを仕方がないんだときめてしまい、その結果、注射に依存しようとする自分達に気がついた。又痛みを苦悩している患者をみていることのつらさのために、患者のそばを早く離れようとする事がしばしばあった。この事については、今深く反省している。この様な経験を通して

- ① 痛みは完全に取り除けなくても患者の訴えを聞き、何を言おうとしているか判断し働きかけることが患者に少しでも不安を軽減させるのではないか。
- ② 癌末期の激痛に対し最後には患者も看護婦も注射に頼る以外何ら解決策がなく、延命と鎮痛を考慮しながら麻薬を使用している現状である。
- ③ どのように医者を信頼し、看護を受けていたとしても、病人は家族を待ち数時間の家族との面会を生きがいに入院しているかの様にもえた。以上の様に、癌の痛みを完全に取り除くことは困難であったが、家族と共に私達の働きかけが役立つよう今後も努力していきたいと思う。

[入院後の経過表]

症 例 I



[入院後の経過表]

症 例 II

