

皮膚科

組織球症患児の看護にあたって

発表者 細川 えり子

皮膚科 一同

はじめに

科学の進歩に伴い医学の進歩はめざましい。その中で、研究の途上にあり解決の究明が困難な疾病も多い、組織球症もその一つであり、二度にわたる入院生活において問題点を見出し看護に当たってみました。

林 N 子 ♀ S 4 5、9、2 8 生

1/IV 現在 2 才 6 ヶ月

病 名 組織球症 Histiocytosis X

今回の入院ハンドシェーラー クリスチャン病

病 室 4 4 3 号 (6 人部屋) 1 7 / III 4 4 1 号より転室

入 院 S 4 8、1 月 2 2 日 ~ 7 0 日

研究期間 6 / III ~ 1 0 / IV

現 住 所 飯田市竜江 6 4 3 3

家庭の職業 農 業 (果樹栽培)

費用負担別 学用前回入院 S 4 7、6、2 7 より

(珍しい症例で当科で 4 例目にて研究したい。)

性 格 N ちゃん…母親に似て内向的であるが一度言い出すと気かない所があり気も強い。

母 親…内向的であるが患児に対しては、理解あり過保護的などころはみられない。

現 往 症 S 4 6 年 3 月 生後 6 ヶ月右鼠径ヘルニア

2 ~ 8 月 斜頸 (マッサージ療法治癒)

9 月 麻疹

予防注射三種混合 1 回 その後全身状態不良にて受けていない。

ポリオ 1 回

家 族 歴 両親、祖父母、同胞二人皆健在

病状経過 (1) 第 1 回入院迄 (2) 第 1 回入院

(3) 退院 ~ 今回入院迄 (4) 入院後

[1] 第 1 回入院迄

§46年3月頃(生後6ヶ月)より腹部に発疹、紅斑が発現し、風邪をひいた時など全身に拡大した。その後、消失、発現をくり返し、同年9月麻疹に罹患、以後発疹消失せず腋窩、鼠径部、陰部などにピランがみられ市内某医院受診。発疹が麻疹によるものではないと言われ当科紹介される。§47年5月12日受診、5月19日入院となる。

〔2〕 第1回入院

§47年5月19日～8月12日 病名 レテラーシーベ病
(1才8ヶ月)盆休みにて一時退院 8月18日～9月30日

◎ 看護問題点

- ① 発疹(鱗屑、痂皮)出血斑が全身にみられ掻痒感・不快感・不眠があった。又腋窩、陰部にビロード様浸潤及び潰瘍ピランのための疼痛、掻痒感があった。
- ② ステロイド治療による副作用
- ③ 乳児であることから治療への協力が無い。

◎ 対 策

- ①について 基本的治療 ステロイドの投与(リンデロンシロップとして)
抗 癌 剤 * (ネオブレオ、エクザール、オンコピン)
対策的治療 抗ヒスタミン剤 (ベリアクチン)
皮膚科的膏剤治療、全身……………ステロイド軟膏
リンデロンV S、フリコート S
O r クリーム
腋窩、陰部……………排尿の毎清拭し貼布 リンデロンV S
塗布後3%イクタモール B Z S 貼布
- ②について 体重増加(入院時8.5 kg→12.5 kg→退院時11.0 kg)
食欲増進、多毛、発汗、満月様顔貌 etc みられた。
感染予防として身体清潔及び抗生物質投与
- ③について 投薬はシロップとして拒薬には牛乳に混入して投与した。
軟膏治療、注射 etc は機嫌をとったり興味を他にそらして協力させた。

◎ 結 果

第1問題点の発疹、ビロード様浸潤 etc は緩和され9月30日軽快退院した。

〔3〕 退院後～今回入院

退院後12月迄は体調良く、12月上旬より下痢、嘔吐、食欲減退、体重減少著明、それと共に水分の多量摂取、多尿となり再び1月22日入院となる。

〔4〕 入院後、研究開始迄(22/I～5/III)

(前回問題の行方)

- ① 発疹、ビロード様浸潤は癒痕化し、自覚症状なく問題とならない。
- ② 退院後、ステロイド内服は中止となった為、体重減少著明 12月通院時7.5kg、

1月22日入院時9.5kg

③ 治療の協力に関しては自分で理解できるようになったが問題はないといえない。

入院後ブローベ、全身X-P、眼科受診、etc. 検査の結果、レテラーシーベ病より
ハンドシュラークリスチャン病の過渡期と診断される。

Nちゃんの場合ハンドシュラークリスチャン病の三徴候のうち、骨の欠損、眼球突出は
見られず尿崩症のみ問題となった。

入院当初の状態	2才6ヶ月の児における正常値
身長81cm 体重9.5kg	身長85.8cm 体重11.3kg
Harn 2.000~4.000cc	Harn 500~700cc
回数 20 ~ 40 回	水分摂取 1.000~1.500cc
比重 1.005 ~ 1.010	
水分摂取 2.000~4.000cc	

29/Iより抗利尿ホルモン、ステロイド投与されるも尿崩症改善の傾向あまりみられ
なかった。3月初旬症例研究としてあがり看護計画を立て実践開始された。

6/III 第1回カンファレンス

看護計画

⑤ 健康障害の急性期又は初期の人ととらえる

上位目標	目標への手段	具体的対策	評価考察
⑤ ₂ 現症状をできるだけ悪化させない。	1. 症状の緩和観察	① 1. 尿量測定 1回量、回数、比重 2. 水分摂取量の記載 ○付添に徹底させる。 ○他の者が水分投与した場合付添に知らせる。 3. 定期的、体重、腹囲の測定、空腹時、火、金日と決める。 4. Pulsの不整とHarnとの関係を知る為にリズム数、緊張の観察 ② 抗利尿ホルモン (タンニン酸ピトレスン) の投与 日々により効力のある場合ない場合があることからアンプルをよく振る(油性で沈澱を生ずる為)	Harnの量と水分摂取量及びPulsをグラフに表わしてみるもほぼ同じ量で体内貯留がないと思われる。 Pulsの関係は尿量の多い時著明で表われる。関連はない。 効力は余りみられず同じ結果をくり返している。

上位目標	目標への手段	具体的対策	評価考察
<p>(B)-① 治療をむりなく受け入れさせる。</p> <p>(B)-③ 日常生活を安楽に</p>	<p>2.感染予防</p> <p>ステロイド投与中であり副作用の観察</p> <p>機嫌よく素直に過ごさせる</p>	<p>③ステロイド、BLMの投与</p> <p>①身体の清潔、母親が毎日拭する。全身状態良好時入浴可となる。</p> <p>②歩行時、くつ、スリッパをはかせる。普段はきたがらない。</p> <p>③手掌に出現するプステルの清潔保持、排膿アイトイシン塗布</p> <p>①体重：食欲に関する把握</p> <p>②感染予防（上記）</p> <p>①看護者がより多く話しかけ質問したり、時には叱る。</p>	<p>普通注意があればよく。機嫌の悪い時は、はかない治療は早いを再び繰り返す</p>
<p>16/Ⅲ 第2回カンファレンス</p>			
<p>前回看護計画実践の結果、生物体としてとらえるばかりでなく、生活体としてとらえるべきではないか。</p>			
<p>また、受持医からKrankeが疾患において知能がおとっているか否か、理解し難い等出され看護計画の立て直しをはかった。</p>			
<p>B-③ 日常生活を安楽に</p>	<p>Nちゃんの場合</p>	<p>→成長発育段階は事実上どうであるか。</p> <p>①病室を441→443へ転室させる。 441号—大人ばかりでしかも長期療養患者が多い。 443号—小児が多くNちゃんと話したり遊んだりできる。</p> <p>②小児科受診し知能及び発育の状態を知る。</p> <p>③看護者がKrankeと接し母親、同室の患者にNちゃんの様子を聞き発育段階を把握する。</p> <p>精神衛生に関して</p> <p>1.情緒</p> <p>恐れ…物に対する恐怖心がある。</p> <p>怒り…要求が否定されたりした時顔をしかめたり、バカと言ったり、手を上げてたたこうとする。</p> <p>泣く…不機嫌な時、寝起きに泣く 要求を通そうと泣く時、母親は相手にしないている。</p> <p>反抗…自己、自我の目覚めを意識化する。</p>	

B-②
悪化させない

症状の緩和

〆いや〆とはっきり言う。
喜び…笑って表現する。はにかむ
看護者等無意味にからかわない
愛情…母親に甘える。動物、人形をかわいがる。
2.思考 例えば絵本を見ても1つ1つは何をしているか
考えるが総合的には考えられない。
3.興味 目の前のものすべてが対象となる。

①放射線科受診
脳下垂体後葉への放射線照射

B-③-①に関して 小児間にはいり競争心が出てきたり、一緒に遊ぶこと。言葉の発達等
明るくなる。

② 〆 身体的面では心肥大は無く聴診にて聞こえる。雑音も〆無害性雑音〆
で正常児でも20~30%みられる。
発育はステロイドによる遅れらしい。精神面では遠城寺式分析発達法
にて2才~2.5才に相当し、遅延は無い。

③ 〆 看護者のNちゃんの把握として上記のように正常であるということに
なる。

B-② 放射線科照射は照射部位を適確に照射できない(動いてしまう)とい
うことで中止となる。

27/Ⅲ 第3回カンファレンス

小児科受診においても、看護者の把握にても、知能、知恵の遅れは認められなかった。その
中でいまだ尿崩症の改善はみられず、受持医とも話し合った結果、しばらくこのままにて様子
観察することになる。

3/Ⅳ 第4回カンファレンス

B-②

悪化させない

①ステロイド
減量してい
る

②抗利尿ホル
モンの副作
用及び維持
量はないか

③今まで問題
とたならな
かった発疹が
側頭部にみ
られる

生活習慣の
安定

体重、食欲に関して把握
特に目立った副作用はな
いとされている
維持量は特になく投与量
は大人の1/2とされて
いる。

清拭後リンデロンV Sの塗布

ステロイドが減量になる
と同時に食欲の減退は著明
で主食は全く摂取せず副
食1/3摂取する程度で
ある。

B-③

日常生活を安
楽に

入院生活に慣れ同室の患者とも慣れてきたが全てに興味
をひかれる年齢でもあり、楽しくすごしている。

10/Ⅳ 第5回カンファレンス

看護計画の総括及びこれからの方向づけ

今回入院は尿崩症が第1の問題としてあげられ現在に致るまで治療、看護に行ってきたのであるが、いまだ改善されず、また改善の兆しがみえない状態におかれているが、その中でステロイド大量投与、メソトレキセード(葉酸拮抗剤)投与などを考えられているが、副作用が強いため、現在考慮中である。患児及び家族また我々看護者、医師がこれから長い目で、この状態を脱し得る日を祈願し、また、患者の成長を暖かく見守って行こうと思っています。

附 記

〔組織球症〕 Histiocytosis X

組織内皮系細胞の幼若な組織球が増殖し、二次的にリポイドが蓄積する。脂質を代謝できない。次の3種の疾患があり、年齢や症状により臨床像が異なっていると考えられている。

① レテラー シーベ病 Letterer-Sive disease

(好発年齢) 3才以下乳幼児にみられる。

(症 状) 発熱 発疹 肝脾腫 出血傾向 骨の欠損 etc

(予 後) 不良で数ヶ月以内に死亡する事多い。

② ハンドシュラー クリスチャン病 Hand-Schuller-Chxistian Syudrone

(好発年齢) 1~6才

(症 状) 3主徴 尿崩症 骨の欠損 眼球突出

(予 後) 経過は数年にわたるといわれている。

③ 好酸球性肉芽腫

(好発年齢) 2~5才及び20~30才

(症 状) 頭蓋骨 骨盤 長管骨等に肉芽腫ができる。慢性に経過する。

経過表 (6/III ~ 10/IV)

