

## 照射中の食事の援助

一口内痛により食事摂取困難をきたした上顎骨悪性腫瘍の一症例を検討して—

6階西病棟

○甲藤 栄子 宮崎千枝子 谷脇 えみ

谷淵 恵美 岡崎 りさ 町田 智子

他スタッフ一同

### I はじめに

放射線治療は、種々の悪性腫瘍の治療に於いて幅広く行われている。放射線治療の効果は大きいですが、副作用も多く患者にとっては、様々の苦痛を伴う治療でもある。

耳鼻咽喉科領域でも、舌癌、喉頭癌、中咽頭癌等の手術に先立ち、放射線治療が行われているが、照射後に行われる手術を、良いコンディションで受けるためには、照射中の栄養状態を良好に保つ事が重要である。

そこで私達は、照射による口内の渴き、荒れ、アフター出現による痛み注目し、それらの症状の緩和をはかり、栄養状態を良好に保つために、できるだけスムーズに経口的に食事ができ、必要カロリーを摂取することができるような援助方法を、一事例を通し検討した。

### II 研究方法

1. 方法：症例研究
2. 期間：昭和62年 6月30日～8月12日

### III 症例紹介

#### 1. 患者紹介

患者：A氏, 男性 61歳

病名：右上顎骨悪性腫瘍

職業：農業（文旦, しょうが, 稲を作る）

家族構成：妻との二人暮らし。

子供はそれぞれ独立している。

宗教：創価学会

(30年前より加入しており、毎日祈りをあげている。)

趣味：盆栽

性格：口数が少ない。

入院時の疾患のとらえ方：何もきいていない。ただ祈ることによって今まで癌の人が治ったとか、いろいろな奇跡がある。一心不乱に祈れば痛みが和らぐことがある。

## 2. 現病歴

昭和62年4月頃より、右硬口蓋に発赤、膨隆を認めだし、そのため口内痛が強く、食事摂取困難が出現する。5月近医受診し、6月27日紹介にて、当院に照射治療目的で入院となる。

## 3. 入院時の状態

口蓋ほぼ全体に腫瘍があり、一部膿瘍を形成している。鼻背・鼻翼・右頬部に圧痛があり、右頬部腫張軽度ある。体重減少（S62年3月47kg→6月27日44.4kg）。家庭での食事内容は、全てスープ状に調理して摂取していた。

## 4. 入院から照射開始までの経過（6月27日～6月30日）

入院時から、口内痛が持続している。6月28日のみ、ペントジン15mgの筋注を1回施行している。食事は術後2号ではほぼ全量摂取できている。6月30日より照射開始となる。

## 5. 医師から患者への病状及び治療についての説明概要

照射前……症状が進んでおり、早く治療を開始する必要がある。まず放射線治療を行い腫瘍を小さくし、その後手術をする予定である。放射線では、副作用として食事摂取低下をきたすことがある。

照射後……腫瘍が放射線により小さくなり、上顎に穴があいたのもその為である。

それに対して患者は、自分自身のことだからどんな状態になっても頑張るしかない。こんなに頑張れたのは、宗教なくしてはできなかったことだ、と言う。

## IV 経過及び結果

この患者は入院後、32日間術前照射（5,000 rad）を行っており、その途中、化学療法（抗癌剤）を併用している。入院当初から痛みを伴っていたが、患者からは食べれる間は口から食べたいという強い欲求の言葉がきかれていた。その為食事は、術後2号のきざみからつぶした状態にした。それによって副食の摂取が可能となったが、全量摂取できたとしても1,000 Calであり、<sup>\*1</sup>目標の1,400 Calには足りず、クリニミールの補食を開始した。照射が半分程終了した12回目（2,400 rad）頃から、口渇が出現し水分の多いものでないと摂取しにくくなり、本人の希望もあって、濃厚流動Ⅰに変更した。濃厚流動Ⅰは口当たりが良く、

咀嚼しなくても良いためにはほぼ全量摂取できており、カロリーも高いことから継続となった。  
この間平均して1日2,000 Calを摂取することができていた。

一方痛みに関しては腫瘍の痛みに加えて、照射の副作用（口内乾燥、アフタ形成）による

表1 各時期における症状・看護の概略

時期	月/日	rad	瘻孔 (mm)	潰瘍 (mm)	体重 (kg)	食事内容	症 状	援 助 内 容
I ↑ ↓	6/30	2	なし	なし	44.4	術後2号 クリニミール 1 pac/日	口蓋に浸潤があり 疼痛が強い	含嗽（ハチアズレ使用）
	7/8	16	2×10	2ヵ所 発生	44.0	術後2号 クリニミール 1.5pac/日 術後5号 3 pac/日 術後3号 3 pac/日	口内の異臭	指にまいたガーゼや綿棒を使用して、口内 清拭をする
II ↑ ↓	7/14	24	3×10	10×10	43.7	濃厚J 3 pac/日	上口蓋、右頬部の疼痛 口内乾燥 瘻孔からの水分のもれ	右頬部に氷のう貼用 副食をすりばちでつぶす 人工唾液を使用 鼻孔に綿球をつめ、もれを防ぐ
	7/19	30	2×20		43.4	濃厚J	全身倦怠感	配膳・下膳の介助、環境整備
	7/21	36				4.5pac/日	処置後激しい痛みあり	食前にサルコート、バナを使用 毎食前、後にイソジンガーグルで含嗽
III ↑ ↓	7/23	38	3×20	5×5	43.3		口内の荒れ、酸味の強い ものが口内にしみるため 副食が摂取できない	酸味の強い副食には、ハチミツを加える
	7/31	50 終了	10×20	3×5 7×7	43.2		瘻孔増大による不安出現 硬口蓋瘻孔部痛 歯肉部痛	症状説明（医師・看護婦）、意欲向上の励まし 冷電法のみ
IV ↓	8/7				44.2		味覚低下、食欲低下	

痛みが照射14回目（2,800 rad）頃から、出現している。このため終日右頬部に冷療法をし、薬剤（サルコート、パナ）を使用した。使用方法としては、食事摂取時の痛みの軽減をはかるために、食前に使用してみた。結果は、食事摂取中の痛みを緩和することができ、効果が得られた。しかし、照射回数が重なるにつれ、口蓋の瘻孔の増大及び痛みの増強などがあり、照射終了時点にはその効果がなくなった。

加えて、病状の変化に対する不安を訴え始め、そのため医師及び看護婦から、“瘻孔の増大は、照射の効果であること。”“痛みが強くなったのは、照射によるものだから、照射終了後は軽減すること。”を話し励ましていった。その内容を理解、納得できた結果、患者は食事摂取への意欲を維持し、1日2,000 Calの摂取を可能とすることができた。

## V 考 察

本症例に於いて最も患者が苦痛であったのは、「食べられる間は、口から食べたい」という欲求が強いにもかかわらず、痛みのためにそれが果たせないということであった。

そのため私達は、苦痛が軽減し、食事の経口摂取ができるように援助を行った。

この患者の痛みには、①癌性疼痛によるもの、②照射によるもの、があると考えた。私達は癌性疼痛に対する援助方法として、冷療法の施行及び鎮痛剤（ボルタレン）の使用を行った。冷療法は、反射的に血管を収縮させて疼痛閾値を上昇させ、痛みに対する感じ方を少なくさせる。また、副作用はほとんどなく、手軽さ、持続性という点で優れている。この患者の痛みは持続したものであった為、冷療法を施行することは効果があったといえる。

照射の副作用による疼痛に対しては、パナ、サルコート、イソジンガーゲル、サリベート、などの薬剤を使用し、口内の清潔を保ち、口腔粘膜を保護し、食事による刺激を軽減することで、疼痛の緩和をはかった。

冷療法、薬剤の両者を併用することで、食事摂取量が維持できたと考える。

ヘンダーソンも、「食事は楽しみのひとつであるべきもので、肉体的苦痛や情緒的なストレスから開放され、患者の好みに合わせて、美的に調理されてこそ食事はすすむ」と言っている。今回の症例では、口内の痛みを緩和することで、患者を肉体的な苦痛から少しでも開放させることができた。

視覚的には、患者の好みには合っていないかもしれないが、患者の摂取しやすい食事形態に変更していくことで、患者の食べる意欲を維持させることができたのではないかと考える。

換言すれば、患者自身に食べようとする意欲がなければ、摂取量は低下し、特に苦痛を伴

えば、伴うほど、なお摂取量は低下する。前述のごとく、この症例の患者は、“口から食べたい”という欲求を終始一貫して持っており、食種の工夫、疼痛の緩和を図ることにより、当初の目標を達成することができたと思う。又、今回は言及しなかったが、信仰の精神面に及ぼす影響の大きさも、見逃すことのできない要素である。

何にも増して重要なことは、患者本人に積極的に取り組む意欲を持たせることではないだろうか。

## VI 終わりに

栄養補給の方法として、経管栄養による方法をとらずに、経口摂取への援助を主として行ってきた。これは、できるだけ自然なかたちで食事をとってもらいたいという願いからでもあった。

しかし、原疾患の種類、病状や苦痛の程度、患者自身の食に対する欲求の程度等により、経口摂取を継続することのみが、一概に最良の方法とは言えないとも思う。今回の症例をもとに、放射線治療中の食事摂取について、さらに考えを深めていきたいと思う。

※<sub>1</sub>目標の1,400 Calは、Brocuの変法を用いて患者の標準体重を求め、軽労作と考え定めた。

## 参考文献

- 1) 食事摂取への援助, 臨床看護, 17(8), 1981
- 2) 放射線療法に伴う嘔気・嘔吐の看護, 臨床看護, 14(6), p 51~58
- 3) 口腔疾患, 臨床看護, 17(13), 1981
- 4) 清水エミ他, 頭頸部腫瘍における放射線治療中の食事摂取, 一事例を通して食事摂取の方法を考える, 18(8), 1982
- 5) 小川千鶴子他, 放射線治療における口内炎患者の食事の検討, 一口腔潰瘍食を実施してみても一, 第18回成人看護(和歌山) 1987
- 6) 阿部正和, 対症看護, 病態生理と看護のテクニック, 医学書院, 1978

## 〈引用文献〉

- 1) ヴァージニア・ヘンダーソン著, 看護の基本となるもの改訂版, 日本看護協会出版会, 1983