

# リンパ浮腫外来患者のマッサージ実施による主観的症状の変化

## Symptom Change from Lymph-Drainage-Massage Implementation Among Outpatients with Lymphatic Edema

中嶋 君枝<sup>1)</sup>, 中村美知子<sup>2)</sup>  
NAKAJIMA Kimie, NAKAMURA Michiko

### 要 旨

A 大学病院リンパ浮腫外来に通院中の患者 11 名を対象に、患者自らが実施する 3 ヶ月間のリンパマッサージの、主観的症状への効果を明らかにすることを目的とし、調査を実施した。

実施頻度が高値だったのは、マッサージ、包帯・ストッキングによる圧迫で、低値だったのは、圧迫中の運動であった。調査開始時は、「こわばり感」「腫れ感」等が高値で、3 ヶ月後低値になったのは「こわばり感」「膝ますぐことがつらい」等 7 項目であった。リンパマッサージ実施状況と主観的症状との関係では、1 ヶ月目は「包帯使用回数」と「痛み」「つっぱり感」等に、3 ヶ月目は「マッサージ時間」と「歩くことがつらい」等の間に有意な負相関があった。リンパマッサージ実施による主観的症状の改善は、1 ヶ月目と 3 ヶ月目により異なるが長期間みられるため、継続的な実施が有効である。

The aim of this study is to evaluate effects of lymph-drainage-massage on symptoms of lymphatic edema resulting from lymph node removal during gynecologic cancer surgery. Data from 11 gynecologic cancer survivors were collected using an interview for symptom outcomes. Treatments may have included simple lymphatic drainage massage, multi-layer bandaging, and therapeutic exercises. Prior to treatment, patients complained of rigidity, swelling, and limited mobility of the knee. Three months later, the rigidity and limited mobility decreased. One month later there was a negative correlation between the frequency of multi-layer bandaging and the rigidity and swelling of the leg. Three months later there was a negative correlation between the duration of the multi-layer bandaging and the inability to walk. Because the effects of lymph-drainage-massage changed depending on the duration of the treatment, continuation of lymph-drainage-massage for more than three months may be necessary.

キーワード リンパ浮腫外来, リンパマッサージ, 主観的症狀

Key Words The Outpatients Lymph Edema, Lymph-Drainage-Massage, Subjective Symptom

### 1. はじめに

現在リンパ浮腫を抱える患者は全国で 10 万人以上と推定されており、今後がんサバイバーの増加によりさらに患者数の増加が予想される<sup>1)</sup>。2008 年 4 月より特定がん(婦人科がん・乳がん・前立腺がん)の術後患者に対

して、リンパ浮腫指導管理料 100 点(以下、リンパ浮腫指導管理料)と、四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等に係る療養費への支給が保険適用になった。指導項目として、セルフケアの重要性、生活上の具体的注意事項があげられ説明が義務付けられている<sup>2)</sup>。しかし適応範囲が限定されたことで対象外になった患者も多く、さらなる適用範囲の拡大が求められている。

A 大学病院はがん診療連携拠点病院として、2008 年 6 月から週 1 回リンパ浮腫外来を開設し治療を行っている。受診者の多くはリンパ浮腫に伴う身体症状(重苦しさ・つっぱり感・生活動作の制限等)を抱えている。浮腫の発症には、患者の既往歴や過去現在を含めた治療状況、患者自身の認識、体重増加、生活状況、精神状況な

受理日: 2013 年 1 月 31 日

1) 山梨大学医学部附属病院看護部: University of Yamanashi Hospital, Nursing Department.

2) 山梨大学大学院医学工学総合研究部(臨床看護学): Interdisciplinary Graduate School of Medicine and Engineering(Clinical Nursing), University of Yamanashi

どが大きく関与し<sup>2)3)</sup>, 浮腫の進行は日常生活に支障をきたすだけでなく, \*ADL (Activities of Daily Living) や QOL (Quality of life) を低下させる<sup>4)</sup>。

リンパ浮腫の治療には複合的治療が有効であり<sup>5)~11)</sup>, ①徒手リンパマッサージ(専門家が実施する方法 MLD (manual lymphatic drainage) と, 指導を受け患者自身が実施する方法 SLD (simple lymphatic drainage))<sup>9)10)</sup> ②弾性着衣や包帯による圧迫と運動療法<sup>11)12)</sup> ③皮膚の保湿・爪の清潔・損傷予防等のスキンケア<sup>8)13)</sup> ④患肢の挙上・体重コントロール等の日常生活指導<sup>14)15)</sup>がある。外来での限られた診療時間内でのリンパマッサージ実施には限界があり, 患者自身が管理していく必要がある。しかし, 患者が実施するリンパマッサージに関する調査は少なく<sup>16)</sup>, 患者によるリンパマッサージ実施状況と, それが身体症状改善にどのように関係するのか明らかにする意義は大きいと考える。筆者は過去に, リンパ浮腫患者が行う3ヶ月間のリンパマッサージが, 患者の主観的・客観的症状にどのような影響があるのか調査した。その結果, 主観的症状の変化が特徴的であった為, リンパマッサージによる主観的症状の変化と効果に焦点を当て, 以下に報告する。

## II. 研究目的

婦人科疾患でリンパ浮腫のある患者が実施した, リンパマッサージ実施状況と主観的症状との関連を分析し, リンパマッサージ実施による効果を明らかにする。

## III. 用語の操作的定義

1. リンパ浮腫患者: 下肢に持続性リンパ浮腫がある者, 病期は ISL (international society of lymphology) 分類でⅡ期以上。
2. リンパマッサージ: リンパ浮腫を軽減する為, 患者自身が行う次の4項目からなる方法をいう。①徒手によるリンパマッサージ法 (SLD) ②リンパ浮腫部の圧迫と運動 ③リンパ浮腫部の皮膚と爪のケア ④リンパ浮腫改善の為の生活の工夫。

## IV. 研究方法

### 1. 調査対象

A 大学病院のリンパ浮腫外来に通院している, 下肢にリンパ浮腫が出現している成人患者で以下の条件を満たした11名。

- 1) リンパ浮腫が下肢にあり ISL 病期分類でⅡ期以上の者。

- 2) 体表エコーにてリンパ浮腫が認められ, 深部静脈血栓症がないと診断された者。
- 3) 蜂窩織炎などの炎症や心不全等がなく, 徒手によるリンパマッサージが可能と医師が診断した者。
- 4) 指導にて徒手リンパマッサージ (SLD) が可能な者 (自己・他者含む)。

### 2. 調査期間

2011年6月~2012年3月

### 3. 調査内容

#### 1) 対象者の属性

年齢・性別・現病歴(手術・放射線治療の有無・術後からリンパ浮腫発症までの期間)・就業の有無・既往歴・浮腫病期・援助者の有無。

#### 2) リンパ浮腫に伴う主観的症状に関する内容

A 大学病院リンパ浮腫外来受診患者が, 過去2年間で多く訴えていた症状と文献<sup>17)</sup>から抽出した, 下肢リンパ浮腫に関する主観的症状14項目(痛み・重苦しさ・つっぱり感・こわばり感・しびれ・腫れ感・衣服がきつい・腹部の張り感・疲れやすい・不眠・座る・立つが辛い・膝まづくことが辛い・歩くことが辛い・段差が辛い)からなる。各項目の評価基準は5段階評価とし, 1. 全くない~5. 非常にそうであるの5段階評価で点数が高いほど症状が悪化する。Cronbach's  $\alpha$  係数は0.85であった。

#### 3) リンパマッサージプログラム実施調査票

従来から, A 大学病院リンパ浮腫外来で看護師が実施している, リンパマッサージプログラムを使用。プログラムの項目は, マッサージの回数や方法4項目, 弾性着衣・弾性包帯使用と運動5項目, 爪やスキンケア3項目, 日常生活指導4項目, 合計16項目の調査票である。マッサージや弾性着衣・弾性包帯使用時間以外の13項目について, 回数に関する3項目は, 行っていない(1点)~毎日する(5点), 方法に関する10項目は, 全くしない(1点)~とても丁寧にする(5点)の5段階評価とし, 点数が高いほど実施状況が良いことを示す。

### 4. 調査手順

- 1) 調査者が対象者から研究の同意を得, 調査目的や方法を説明し調査の同意書に署名を得た。

#### 2) 調査日程

- ①調査開始時: 調査用紙をもとに基本属性(年齢・職業・既往歴・家族背景など), 疾患名, 治療経過, 検査データ等は同意が得られた対象者の診療記録より調査者が確認する。1回目の主観的症状を調査し, リンパマッサージ指導用紙をもとに調査者が指導を実施。1ヶ月分のリンパマッサージ実施調査票の記載方法

について説明し対象者に渡した。

②調査1ヶ月目：調査開始時～1ヶ月目を指す。主観的症狀について調査し、1ヶ月分のリンパマッサージ実施調査票を回収、リンパマッサージ実施方法を確認し再度リンパマッサージ指導を行った。2ヶ月分のマッサージ実施調査票を対象者に渡した。

③調査3ヶ月目：1ヶ月目～3ヶ月目を指す。来院時3回目の主観的症狀について調査し、2ヶ月分のリンパマッサージ実施調査票を回収した。

- 3) リンパマッサージ指導用紙はA大学病院で使用されているものを使用した。
- 4) 主観的症狀の調査は対象者に記入して戴き、調査者が確認した。
- 5) リンパマッサージ実施調査票に関しては対象者に説明し、自宅で1週間ごとに記入し次回受診日に回収した。

## 5. データ分析方法

- 1) 基本属性は基本統計量を算出。
- 2) リンパマッサージ実施状況、1ヶ月目(1ヶ月間の中央値)と3ヶ月目(2ヶ月間の中央値)の比較(Wilcoxonの符号付順位検定)。
- 3) リンパ浮腫による主観的症狀の変化を、調査開始時・1ヶ月目・3ヶ月目で比較(Wilcoxonの符号付順位検定)。
- 4) 1ヶ月目・3ヶ月目のリンパマッサージ実施状況と、主観的症狀の関係(Spearmanの順位相関係数)。
- 5) 統計ソフトはSPSS (Statistical Package for Social Sciences) for WINDOWS ver.16.0を用いた。

## 6. 倫理的配慮

本研究は、山梨大学倫理委員会の承認(No.802)を得て実施した。看護部長、外来師長、緩和ケア認定看護師に研究の趣旨、調査内容、方法を文章及び口頭で説明し、調査協力の承認を得た。調査対象者には本研究への参加は任意であり、拒否・中断が可能であり、それによる治療上の不利益は生じないことを文書及び口頭で説明し、同意書に署名した対象者のみ行った。

## V. 結果

### 1. 対象者の特徴(表1)

対象者はA大学病院リンパ浮腫外来に通院している11名、平均年齢は $61.7 \pm 10.3$ 歳、手術後リンパ浮腫出現時期は、平均 $7.4 \pm 6.9$ 年であった。全員が婦人科疾患の患者で、手術・リンパ郭清を受けていた。ISL分類による病期はⅡ期が6名、Ⅲ期が5名であった。11名のうち、外来初診患者は6名、再診以降の者は5名であった。

### 2. リンパ浮腫患者のリンパマッサージ実施状況の変化—調査1ヶ月目と3ヶ月目—

#### 1) マッサージ・ストッキング・包帯使用時間(表2)

調査1ヶ月目と3ヶ月目を比較した結果、マッサージ実施時間、ストッキング使用時間、包帯使用時間の有意差はなかった。

#### 2) リンパマッサージ実施の頻度(表3)

調査1ヶ月目の、『マッサージ回数』『包帯使用回数』は中央値=5.0、『ストッキング使用回数』『爪・皮膚の清潔』『皮膚の保護』『正座・同一姿勢の回避』『横臥時下肢の挙上』は中央値=4.0であった。調査3ヶ月目に増加したのは、『ストッキング使用回数』『リンパの流れに沿った実施』『手を直接皮膚に密着』『クリーム・ローションの使用』『重い物・激しい運動の回避』『ストッキング・包帯使用中の運動』であった。しかし両者において有意差はなかった。

表1 対象者の特徴

n=11

		Mean	±	SD
年齢(歳)		61.7	±	10.3
術後リンパ浮腫出現までの平均年数(年)		7.4	±	6.9
		n(%)		
性別	女性	11	(100.0)	
職業	主婦	10	(90.9)	
	営業職	1	(9.1)	
原疾患	子宮頸がん	5	(45.5)	
	子宮体がん	6	(54.5)	
外来通院歴	初診	6	(54.5)	
	継続	5	(45.5)	
リンパ浮腫 部位	右下肢	1	(9.1)	
	左下肢	8	(72.7)	
	両下肢	2	(18.2)	
病期	Ⅱ期	6	(54.5)	
	Ⅲ期	5	(45.5)	
手術歴	あり	11	(100.0)	
放射線歴	あり	1	(9.1)	
	なし	10	(90.9)	
既往歴	あり	5	(45.5)	
	なし	6	(54.5)	
蜂窩織炎経験	あり	6	(54.5)	
	なし	5	(45.5)	
援助者	あり(娘)	3	(27.3)	
	なし	8	(72.7)	
皮膚症状	真菌感染	あり	0	(0.0)
		なし	11	(100.0)
圧痕	あり	5	(45.5)	
	なし	6	(54.5)	
シュテンマーサイン	あり	3	(27.3)	
	なし	8	(72.7)	

表2 リンパ浮腫患者のリンパマッサージ実施状況 —調査1ヶ月目と3ヶ月目の比較—  
(マッサージ時間, ストッキング・包帯使用時間)

実施項目	調査1ヶ月目 <sup>2)</sup>		調査3ヶ月目 <sup>2)</sup>		p値 <sup>1)</sup>
	Mean	± SD	Mean	± SD	
マッサージ実施時間(分) (n=11) <sup>3)</sup>	19.0	± 12.6	23.3	± 16.0	
ストッキング使用時間(時間) (n=8) <sup>3)</sup>	8.8	± 4.9	11.2	± 4.5	
包帯使用時間(時間) (n=4) <sup>3)</sup>	10.9	± 10.8	13.8	± 8.8	

注1) Wilcoxonの符号付き順位検定

2) 調査1ヶ月目: 調査開始時~1ヶ月目, 調査3ヶ月目: 1ヶ月目~3ヶ月目

3) 調査中の実施人数

表3 リンパ浮腫患者のリンパマッサージ実施状況 —調査1ヶ月目と3ヶ月目の比較—  
(リンパマッサージ実施の頻度)

実施項目	調査1ヶ月目 <sup>2)</sup>			調査3ヶ月目 <sup>2)</sup>			p値 <sup>1)</sup>
	Me	Mean	± SD	Me	Mean	± SD	
マッサージ回数	5.0	4.9	± 0.3	5.0	4.6	± 0.6	
包帯使用回数(n=4) <sup>3)</sup>	5.0	4.7	± 0.5	4.0	3.5	± 1.9	
ストッキング使用回数(n=8) <sup>3)</sup>	4.0	3.6	± 1.4	5.0	4.4	± 0.9	
爪・皮膚の清潔	4.0	3.6	± 0.7	4.0	3.6	± 0.8	
皮膚の保護	4.0	3.5	± 0.8	3.5	3.6	± 0.7	
正座・同一姿勢の回避	4.0	3.5	± 0.5	4.0	3.4	± 0.6	
横臥時下肢の挙上	4.0	3.4	± 1.1	3.0	3.1	± 1.0	
リンパの流れに沿った実施	3.5	3.5	± 0.7	4.0	3.7	± 0.7	
手を直接皮膚に密着させゆっくり動かす	3.5	3.5	± 0.7	4.0	3.7	± 0.6	
クリーム・ローションの使用	3.5	3.4	± 1.1	4.0	3.4	± 1.1	
重い物・激しい運動の回避	3.5	3.4	± 0.8	4.0	3.5	± 0.8	
適性体重に調整	3.0	2.9	± 0.8	3.0	2.9	± 0.9	
ストッキング・包帯使用中の運動	1.0	1.7	± 0.9	2.2	2.1	± 1.1	

注1) Wilcoxonの符号付き順位検定

2) 調査1ヶ月目: 調査開始時~1ヶ月目, 調査3ヶ月目: 1ヶ月目~3ヶ月目

3) 調査中の実施人数

### 3. リンパ浮腫患者の主観的症状の変化

#### —調査開始時~3ヶ月目—(表4)

患者の主観的症状の「こわばり感」「腫れ感」「座る・立つが辛い」「膝まづくことが辛い」は中央値=3.0, 低値だったのは「しびれ」「腹部の張り感」「不眠」「歩くことが辛い」が中央値=1.0であった。調査開始時から1ヶ月目に有意に低下した(p < 0.05)症状は、「つっぱり感」「疲れやすい」であった。調査3ヶ月目に有意に低下した(p < 0.05)症状は、「こわばり感」「腫れ感」「膝まづくことが辛い」「痛み」「つっぱり感」「衣服がきつい」「疲れやすい」の7症状で, 3ヶ月間変化がみられなかった症状は「重苦しさ」「不眠」などであった。

### 4. リンパマッサージ実施状況と主観的状況との関係(表5)

#### 1) 調査1ヶ月目のリンパマッサージ実施状況と主観的状況との関係

『包帯使用回数』と「痛み」「つっぱり感」「しびれ」(r = -1.00), 『ストッキング使用時間』と「つっぱり感」「こわばり感」「腹部の張り感」(r = -0.77 ~ -0.92), 『クリーム・ローションの使用』と「痛み」「しびれ」(r = -0.72, -0.68), 『皮膚の保護』『爪・皮膚の清潔』と「しびれ」「腫れ感」(r = -0.61 ~ -0.63), 『横臥時下肢の挙上』『リンパの流れに沿った実施』と「衣服がきつい」(r = -0.66, -0.63), 『圧迫中の運動』と「腫れ感」(r = -0.85)などに有意な負相関(p < 0.05)があった。

#### 2) 調査3ヶ月目のリンパマッサージ実施状況と主観的状況との関係

『包帯使用回数』と「こわばり感」(r = -1.00), 『マッサージ時間』と「座る・立つが辛い」「歩くことが辛い」(r = -0.70, -0.76), 『リンパの流れに沿った実施』と「衣服がきつい」(r = -0.66), 『手を直接皮膚に密着させゆっくり動かす』と「疲れやすい」「歩くことが辛い」(r = -0.66,



表4 リンパ浮腫患者の主観的症状の変化(調査開始時~3ヶ月目)

n=11

	調査開始時		調査1ヶ月目 <sup>2)</sup>		調査3ヶ月目 <sup>2)</sup>		p値 <sup>1)</sup>
	Me	Mean ± SD	Me	Mean ± SD	Me	Mean ± SD	
腫れ感	3.0	3.3 ± 1.2	3.0	2.7 ± 0.9	2.0	2.0 ± 0.7	2 * 3 *
膝まづくことがつらい	3.0	3.1 ± 1.0	3.0	2.7 ± 1.2	2.0	1.9 ± 1.0	3 **
座る・立つがつらい	3.0	2.7 ± 1.1	3.0	2.8 ± 0.9	1.0	1.8 ± 1.0	2 **
こわばり感	3.0	2.3 ± 1.0	2.0	2.0 ± 0.8	1.0	1.6 ± 0.8	3 **
衣服がきつい	2.0	2.4 ± 1.3	2.0	2.3 ± 1.5	1.0	1.6 ± 1.2	3 *
疲れやすい	2.0	2.4 ± 1.2	2.0	1.9 ± 1.0	2.0	1.5 ± 0.5	1 * 3 *
段差がつらい	2.0	2.3 ± 1.1	2.0	2.1 ± 1.2	2.0	2.0 ± 0.8	
つっぱり感	2.0	2.1 ± 0.9	1.0	1.5 ± 0.6	1.0	1.0 ± 0.3	1 * 2 * 3 *
重苦しさ	2.0	2.0 ± 0.9	2.0	2.0 ± 1.0	2.0	1.9 ± 0.7	
痛み	2.0	1.8 ± 0.7	1.0	1.7 ± 1.0	1.0	1.1 ± 0.4	3 *
歩くことがつらい	1.0	2.0 ± 1.3	2.0	1.8 ± 0.7	1.0	1.6 ± 0.8	
腹部の張り感	1.0	1.5 ± 0.8	1.0	1.4 ± 0.9	1.0	1.0 ± 0.3	
しびれ	1.0	1.4 ± 1.2	1.0	1.3 ± 0.8	1.0	1.2 ± 0.4	
不眠	1.0	1.1 ± 0.4	1.0	1.0 ± 0.0	1.0	1.1 ± 0.4	

注1) Wilcoxonの符号付順位検定 \*p &lt; 0.05 \*\*p &lt; 0.01

1: 調査開始時と1ヶ月目の比較 2: 1ヶ月目と3ヶ月目の比較 3: 調査開始時と3ヶ月目の比較

2) 調査1ヶ月目: 調査開始時~1ヶ月目, 調査3ヶ月目: 1ヶ月目~3ヶ月目

表5 リンパマッサージ実施状況と主観的症状との関係(有意相関のみ表示)

n=11

実施状況	VS	主観的症状	調査1ヶ月目 <sup>2)</sup>		調査3ヶ月目 <sup>3)</sup>	
			r値	p値 <sup>1)</sup>	r値	p値 <sup>1)</sup>
ストッキング使用時間(n=8)		つっぱり感	-0.92	**		
		こわばり感	-0.82	**		
		腹部の張り感	-0.77	*		
ストッキング使用回数(n=8)		腹部の張り感	-0.77	*		
	クリーム・ローションの使用	痛み	-0.72	*		
しびれ		-0.68	*			
衣服がきつい				-0.62	*	
皮膚の保護		しびれ	-0.63	*		
		腫れ感	-0.62	*		
爪・皮膚の清潔		しびれ	-0.61	*		
	横臥時下肢の挙上	衣服がきつい	-0.66	*		
		腫れ感	-0.61	*		
包帯使用回数(n=4)		痛み	-1.00	**		
		つっぱり感	-1.00	**		
		しびれ	-1.00	**		
マッサージ時間		こわばり感			-1.00	**
		座る・立つがつらい			-0.70	*
		歩くことがつらい			-0.76	**
マッサージ回数		段差がつらい	-0.62	*		
		しびれ			-0.66	*
リンパの流れに沿った実施		衣服がきつい	-0.63	*	-0.66	*
	手を直接皮膚に密着させゆっくり動かす	疲れやすい			-0.66	*
歩くことがつらい				-0.65	*	
不眠				-0.80	*	
ストッキング・包帯使用中の運動(n=10)		腫れ感	-0.85	**		
	正座・同一姿勢の回避	痛み			-0.62	*
適性体重に調整		衣服がきつい			-0.83	**

注1) Spearmanの順位相関係数 \*p &lt; 0.05 \*\*p &lt; 0.01

2) 調査1ヶ月目: 1ヶ月目の主観的症状と調査開始~1ヶ月目のマッサージ実施状況の平均

3) 調査3ヶ月目: 3ヶ月目の主観的症状と1ヶ月目~3ヶ月目のマッサージ実施状況の平均

-0.65), 『正座・同一姿勢の回避』と「痛み」( $r=-0.62$ ), 『適正体重に調整』と「衣服がきつい」( $r=-0.83$ ), などに有意な負相関( $p < 0.05$ )があった。

## VI. 考察

婦人科疾患でリンパ浮腫のある患者の3ヶ月間のリンパマッサージ(セルフマッサージ・圧迫・運動・スキンケア・日常生活上の注意)実施状況と主観的症狀の変化との関係を調査した結果, 以下について考察する。

### 1. リンパマッサージ実施状況について

マッサージはほとんどの患者が毎日実施しており, その手技であるリンパの流れに沿い, 手を直接皮膚に密着させることは3ヶ月まで, ほとんどの患者が実施していた。浮腫軽減に最も有効な手段である圧迫療法も<sup>2)</sup>, ほとんどの患者が毎日～隔日に実施していた。マッサージは健側リンパ管の機能を利用し, 組織間隙に溜まっている蛋白成分等をリンパ管に再吸収させるものである<sup>2)3)18)</sup>。そして患肢を外部から圧迫することは間質組織圧を高め, 組織間液やリンパの再貯留を防ぐ効果がある。包帯は末梢部が最も強くなる様, 段階的な圧勾配を考慮する必要がある<sup>2)</sup>と言われている為, 手技の習得には根気を要し定期的な確認・修正が必要である。ストッキング装着も強い圧迫力により指先にかなりの負荷がかかる為, 高齢者には困難を要する。今回の対象者は殆ど実施できていたが, 多くの患者は自己で実施する為, 各自の状況に応じた指導が必要である。実施状況として少なかった項目は, 圧迫中の運動であった。圧迫中の運動は, リンパ管を筋収縮との連動で支え管内のリンパ液を中枢側に誘導する為に効果的である<sup>19)</sup>。運動は筋や関節の屈伸運動を取り入れたゆっくりとした動きでよい為<sup>19)</sup>, マッサージ, 圧迫療法の効果を高める為にも, 今後圧迫中の運動を推奨していくことが望ましいと考える。運動は特別なことではなく, 圧迫したまま家事など日常生活動作でよいことを指導していく必要がある。

### 2. リンパマッサージ実施状況と主観的症狀との関係について

調査1ヶ月目では『包帯使用回数』と「痛み」「つっぱり感」「しびれ」, 『ストッキング使用時間』と「つっぱり感」「こわばり感」, 『圧迫中の運動』と「腫れ感」の間に有意な負相関があった。圧迫療法は直ぐに効果を実感できる治療法であり, 特に包帯による圧迫は日々の浮腫の変化に応じて巻き直すことができる為, 症狀の軽減につながりやすいと考えられる。

調査3ヶ月目では, 『包帯使用回数』と「こわばり感」, 『マッサージ時間』と「座る・立つが辛い」「歩くことが

辛い」, 『リンパの流れに沿った実施』と「衣服がきつい」, 『手を直接皮膚に密着させゆっくり動かす』と「疲れやすい」「歩くことが辛い」に有意な負相関があった。これは, 1回のマッサージ時間が延長したこと(20分以上)や, 皮膚2mm下の毛細リンパ管に付着するフィラメントを動かす為に有効な, 手を直接皮膚に密着させ流れに沿いゆっくり動かすこと<sup>2)3)18)</sup>を, 継続して実施していたことが影響したと考えられる。全体を通し, 『リンパの流れに沿った実施』『適正体重に調整』などの4項目と「衣服がきつい」に有意な負相関があった。服のきつさは実測値以外に患者が浮腫の軽減を実感できる症状であり, 浮腫が出現する前の服が着られるようになることも, リンパ浮腫の改善を自覚するために重要であると考えられる。

自己によるリンパマッサージ実施により, 1ヶ月目に改善する症状と, 3ヶ月日以降に改善する症状が異なっていたことから, リンパマッサージは長期にわたって実施することで, 時期に応じた症状改善に有効であることを示す結果であった。

## VII. 結論

リンパ浮腫患者11名を対象に, リンパマッサージ実施状況と主観的症狀の改善の関係は, 次の通りである。

1. 3ヶ月間のリンパマッサージ実施状況において, 患者が多く実施していたのは, マッサージと包帯・ストッキングによる圧迫であった。少なかったのは圧迫中の運動であった。
2. 調査開始時に患者が多く訴えていた症状は, 「こわばり感」「腫れ感」「座る・立つが辛い」「膝まづくことが辛い」(中央値=3.0)の4症状で, 少なかった症状は「しびれ」「腹部の張り感」「不眠」「歩くことが辛い」(中央値=1.0)の4症状であった。調査1ヶ月目に改善したのは「つっぱり感」「疲れやすい」の2症状で, 調査3ヶ月目に改善したのは「こわばり感」「腫れ感」「膝まづくことが辛い」「痛み」「つっぱり感」「衣服がきつい」「疲れやすい」の7症状であった。
3. リンパマッサージ実施状況と主観的症狀との関係は, 1ヶ月目は『包帯使用回数』と「痛み」「つっぱり感」「しびれ」, 『ストッキング・包帯使用中の運動』と「腫れ感」( $p < 0.01$ )に, 3ヶ月目は, 『包帯使用回数』と「こわばり感」, 『マッサージ時間』と「歩くことが辛い」「座る・立つが辛い」, 『リンパの流れに沿った実施』と「衣服がきつい」, 『手を直接

皮膚に密着させゆっくり動かす」と「疲れやすい」「歩くことがつらい」、『適正体重に調整』と「衣服がきつい」の間に有意な負相関 ( $p < 0.05$ )があった。

リンパマッサージ実施により、1ヶ月目に改善があった症状と、3ヶ月日以降に改善する症状が異なっていたことから、自己でのリンパマッサージは長期にわたって実施することで、時期に応じた症状改善に有効であることを示す結果であった。

本論文は、平成24年度山梨大学医学工学大学院修士論文(看護学専攻)の一部である。

## 引用文献

- 樋口友紀, 中西陽子, 他 (2009) 手術療法を受けたがん患者に対するリンパ浮腫ケアの課題. *Kitakanto Med*, 59 : 43-50.
- 加藤逸夫, 重松宏, 他 (2011) 「リンパ浮腫診療実践ガイド」, 「リンパ浮腫診療実践ガイド」編集委員会, 医学書院, 東京.
- 佐藤佳代子 (2005) リンパ浮腫に対する治療とケア. 医学書院, 東京, 10-41.
- 近藤敬子 (2008) リンパ浮腫指導における緩和ケア認定看護師の活動. *看護*, 60(13) : 55-58.
- Mirola BR, Bunce L, et al. (1995) Psychosocial benefits of postmastectomy lymphedema therapy. *Cancer Nursing*, 18(3) : 197-205.
- Leduc O, Leduc A, et al. (1998) The Physical treatment of upper limb edema. *Cancer*, 83(12) : 2835-2839.
- 小川佳宏, 北川哲也, 他 (1998) 下肢片側性リンパ浮腫に対するCDTの有効性の検討. *四国医学雑誌*, 54(6) : 386-392.
- 佐藤佳代子 (2011) 脈管の知識とケア 脈管疾患の治療 リンパ浮腫に対する治療とケア. *臨床看護*, 37(10) : 1311-1315.
- Williams AF, Vaglama A, et al. (2002) A randomized controlled crossover study of manual lymphatic drainage therapy in women with breast cancer-related lymphoedema. *Europ J Cancer Care*, 11(4) : 254-261.
- 高橋由美子 (2009) リンパ浮腫ケアの最常識 保存的治療法を中心とする複合的理学療法の概要. *月刊ナーシング*, 29(13) : 27-32.
- 吉原宏和, 木部夏知子, 他 (2010) 基礎から最新知識まで 最前線のリンパ浮腫ケア リンパ浮腫複合的治療 理学療法士の見地から. *臨床看護*, 36(7) : 871-877.
- Badger CM, Peacock JL, et al. (2000) A randomized, controlled, parallel-group clinical trial comparing multilayer bandaging followed by hosiery alone in the treatment of patients with lymphedema of the limb. *Cancer*, 88(12) : 2832-2837.
- Cohen SR, Payne DK, et al. (2001) Lymphedema, strategies for management. *Cancer*, 92 : 980-987.
- Petrek JA, Senie RT, et al. (2001) Lymphedema in a cohort of breast carcinoma survivors 20 years after diagnosis. *Cancer*, 92(6) : 1368-1377.
- Shaw C, Mortimer P, et al. (2007) A randomized controlled trial of weight reduction as a treatment for breast cancer-related lymphedema. *Cancer*, 110(8) : 1868-1874.
- 大久保恵子, 横井和美, 他 (2012) リンパ浮腫患者に関する看護研究の実態と今後の展望. *人間看護学研究*, 10 : 133-139.
- 岩谷力, 飛松好子 (2006) 障害と活動のハンドブック - 機能からQOLまで. 南江堂, 東京.
- 小川佳宏 (2004) リンパ浮腫の疫学及び診断, リンパ浮腫診療の実際 - 現状と展望. 文光堂, 東京, 31-41.
- 小川佳宏, 佐藤佳代子 (2008) 浮腫疾患に対する圧迫療法 - 複合的理学療法による治療とケア. 加藤逸夫(監修), 文光堂, 東京, 78 - 79, 121.