

第22回 日本緩和医療学会学術大会

シンポジウム18 「看護ケアの最新エビデンス (up to date) 」

疼痛以外の身体症状に対する看護ケア

国立がん研究センター東病院

がん看護専門看護師

角甲 純

第22回日本緩和医療学会学術大会 COI 開示

演題名：疼痛以外の身体症状に対する看護ケアのup to date
発表者名：角甲純

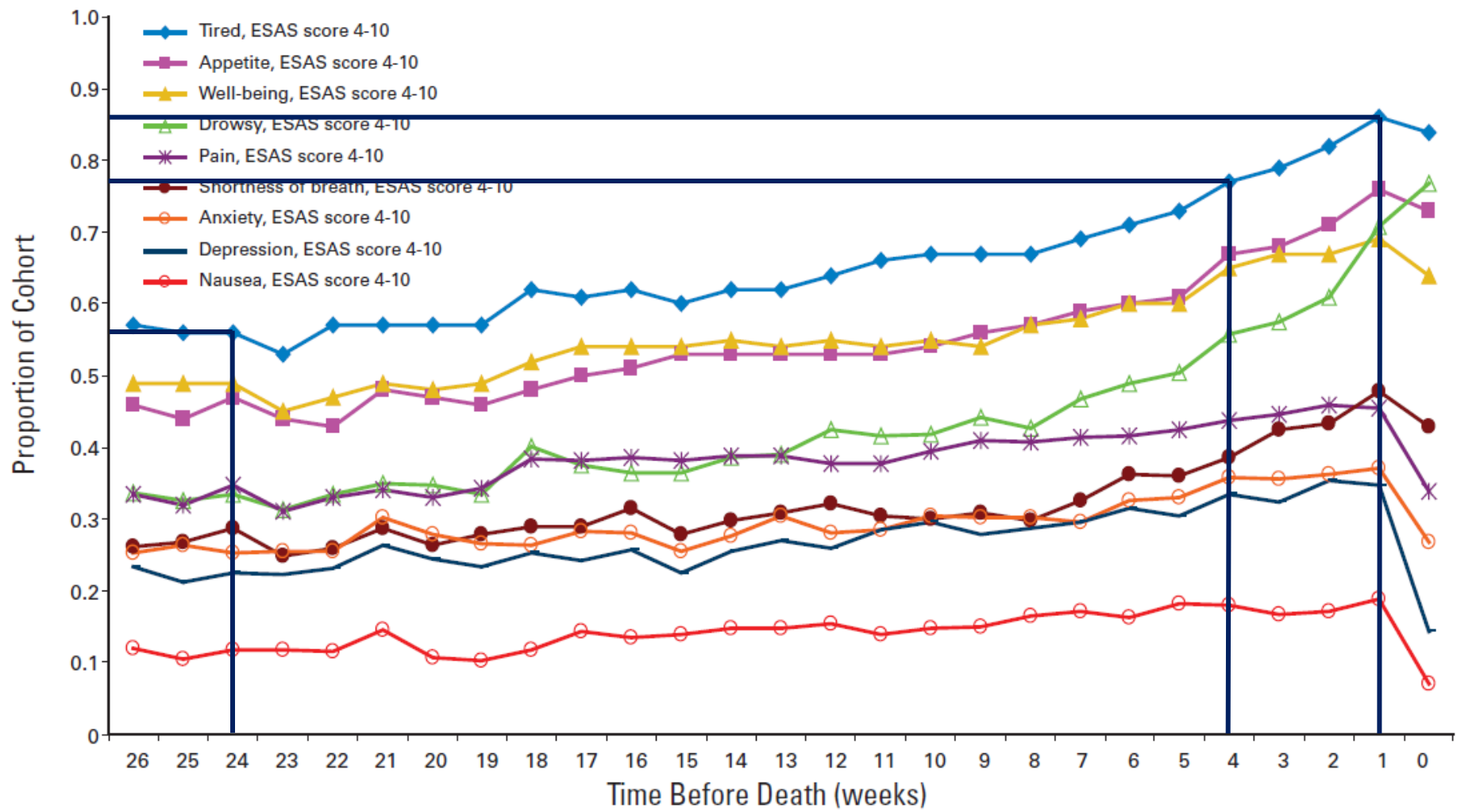
演題発表内容に関連し、
主発表者及び発表責任者には、
開示すべきCOI 関係にある企業等はありません。

本日の内容

- がん関連倦怠感
- 呼吸困難
- オピオイド誘発性の便秘
- 吃逆

がん関連倦怠感

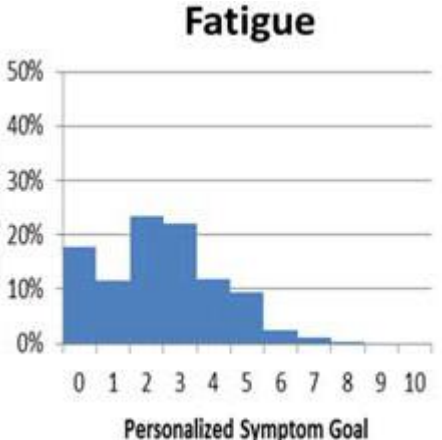
中等度以上の倦怠感をもつ患者の割合



患者が設定する倦怠感に対するゴール

緩和ケアチームの支援を受けている進行がん患者728名を対象に、10の身体症状について、ESASを用いて、1回目と2回目（14～34日後）の調査時の症状の程度・ゴール値の達成の有無を調査

Design : 縦断研究



	中央値	PSG ≤ 3	PSG達成者数		差	P値
			1回目	2回目		
			倦怠感	3		

n=722

達成者数の割合が**“最も低い”**



支援に難渋…?!

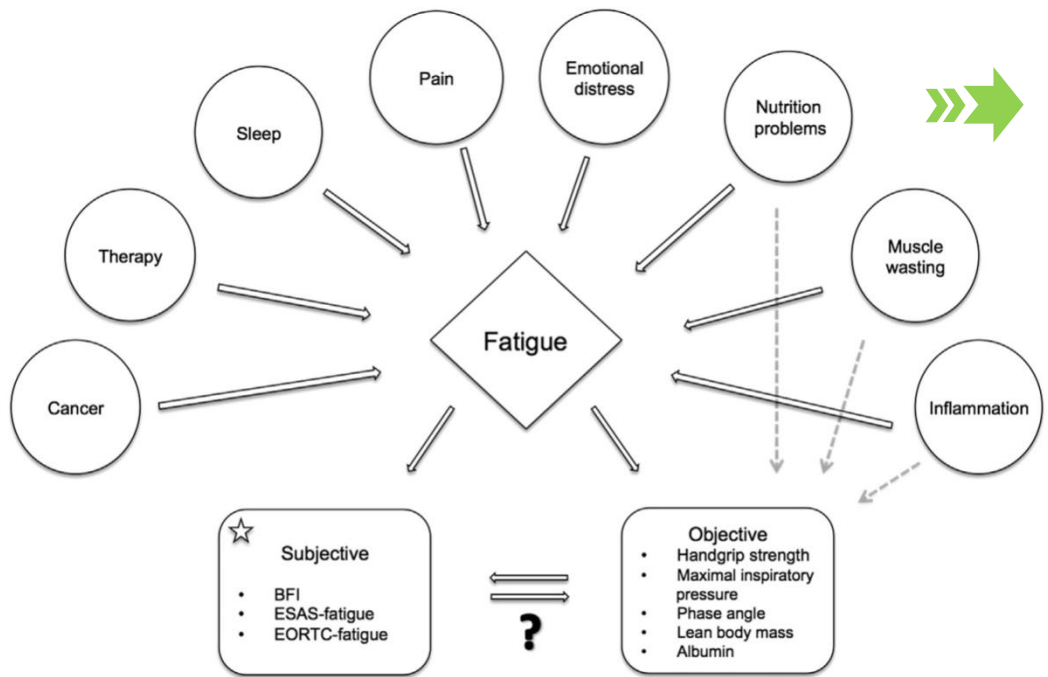
外来での緩和ケアコンサルテーション

倦怠感の緩和には・・・
 Alb値の改善, 呼吸困難の緩和が最も重要な因子

Ghoshal A. Indian J Palliat Care 2016

倦怠感は客観的に評価可能か

緩和医療科にコンサルテーションされた患者222名を対象に、倦怠感を主観的評価尺度（BFI・ESAS・EORTC QLQ-C30）と客観的評価尺度（握力・最大吸気圧・除脂肪体重・栄養状態・・・）で測定し、その関連を調査
Design：前向き観察研究



握力($r=-0.182, P=.007$)
栄養状態($r=-0.155, P=.026$)

わずかに関係

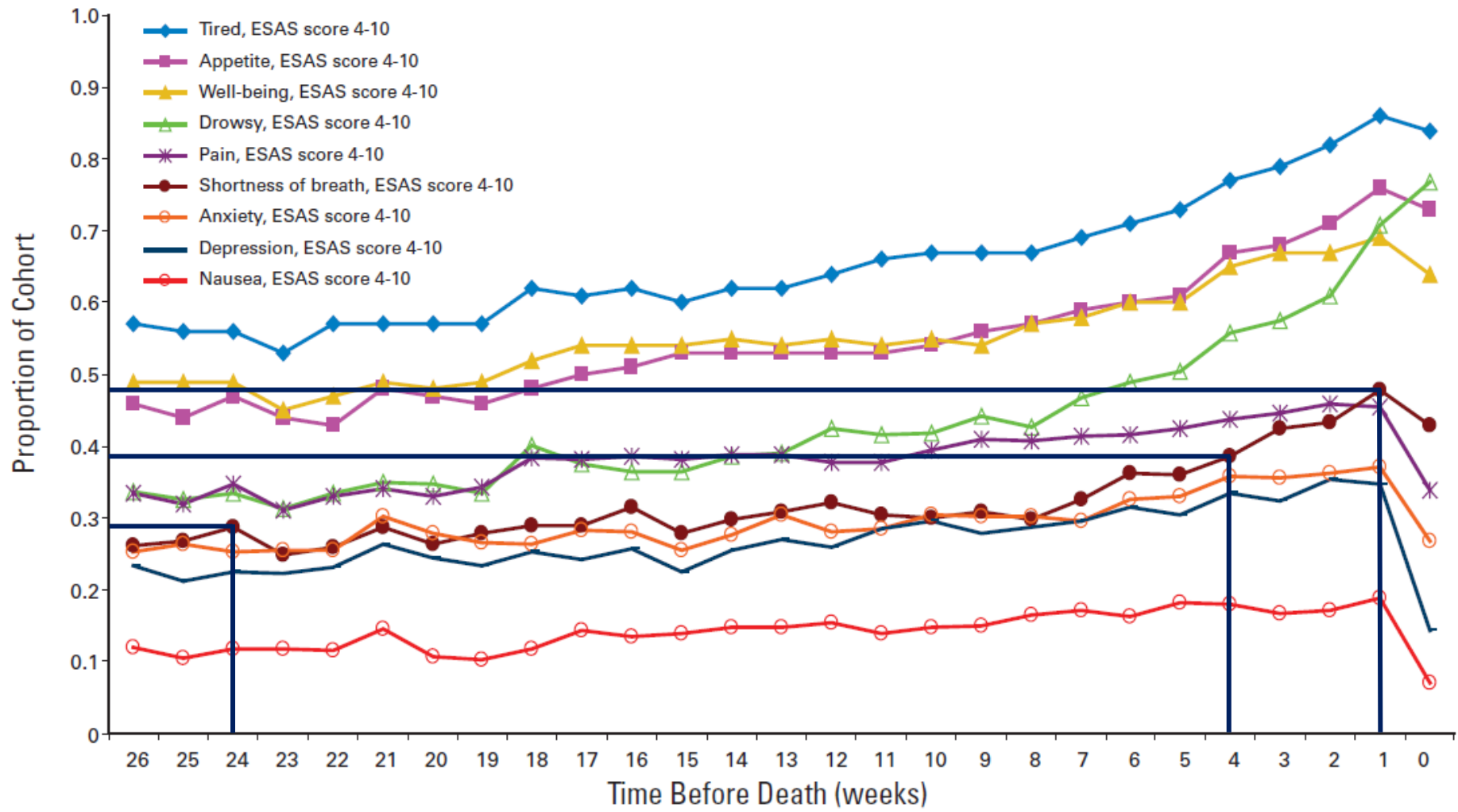
倦怠感のGold-standard

患者評価

☆ Gold-standard assessment

呼吸困難

中等度以上の呼吸困難をもつ患者の割合



ステロイドの有効性

- P 呼吸困難NRS \geq 4であるがん患者41名を対象に,
I ステロイド8mg \times 2回/日 \times 4日間+4mg \times 2回/日 \times 3日間を内服した群と,
C プラセボ薬を7日間を内服した群を比較した場合,
O 呼吸困難NRSはどのように変化するだろうか・・・?!

Design : 二重盲検無作為化比較試験 (実施可能性試験)

呼吸困難 NRS	デキサメタゾン			プラセボ		
	N	平均 (SD)	変化量 (95%CI)	N	平均 (SD)	変化量 (95%CI)
実施前	19	5.0(2.1)		19	4.7(1.5)	
Day4	15	3.3(1.8)	-1.9(-3.3, -0.5)	15	3.7(2.0)	-0.7(-2.1, 0.6)
Day7	16	3.6(2.6)	-1.8(-3.2, -0.3)	14	3.3(2.1)	-1.3(-2.4, -0.2)

ステロイド反応性の関連要因

PPI $<$ 6, 呼吸困難NRS \geq 7,
肝転移, 腹水貯留/肝腫大

Mori M, SCC 2017

短期的な効果が**“期待”**できる



評価は・・・?!

呼吸困難サポートサービス（BSS）の有効性

- P 難治性の呼吸困難のある進行期疾患で、MRC息切れスコア ≥ 2 である患者105名を対象に
- I 通常ケア+呼吸困難サポートサービスを受けた群と
- C 通常ケアを受けた群を比較した場合
- O 6週間後の呼吸困難のコントロール感は異なるだろうか・・・?!

Design：単盲検無作為化比較試験

BSS（短期間の多職種介入）

初回： 外来	呼吸器医師	呼吸困難の評価 治療の振り返り
	緩和医師	呼吸困難の評価 非薬物療法の提案
2～3週間後： 在宅，電話	呼吸療法士	生活補助具の提案 症状管理の評価
	作業療法士	ADLの評価 社会的支援の評価
	SW	患者とケア提供の評価 情報提供
4～5週間後： 外来	緩和医師	呼吸困難の再評価 他サービスへの紹介

BSS群は・・・

コントロール感が**高く** (P=.048)

6ヶ月生存率が**高い** (P=.048)



呼吸困難の
コントロール感の獲得は
重要・・・?!

送風による効果持続時間

- P 呼吸困難NRS ≥ 3 である進行がん患者9名を対象に,
- I 据置型扇風機を用いて顔に5分間送風した場合,
- C (設定なし)
- O 呼吸困難NRSが元の値に戻るまでの時間はどれくらいだろう・・・?!

Design : 前後比較試験(パイロット研究)

効果持続時間

9人中**6**人は、呼吸困難NRSが1以上低下

※ NRSの変化 ; $5.9 \pm 1.8 \Rightarrow 5.2 \pm 1.6$, 差の平均値 -0.67 ± 0.5 , $P=0.02$

6人中**4**人は、呼吸困難NRSがベースラインに復帰せず

今後の送風研究をデザインする際の**“参考”**にはなるが、

効果検証した結果ではないことに注意

オピオイド

誘発性の便秘

ナルデメジンの有効性

P オピオイドを2週間以上使用し、2週間で5日以上自発排便のない患者227名を対象に
 I ナルデメジン0.1mg投与群, 0.2mg投与群, 0.4mg投与群と,
 C プラセボ群を比較した場合,
 O 安全かつ効果的なナルデメジンの量とは・・・?!

Design : 二重盲検無作為化比較試験

	プラセボ	ナルデメジン		
		0.1mg	0.2mg	0.4mg
自発排便回数	1.50	3.43	4.75	7.29
負担なし	0.62	2.06	3.32	5.11
残便感なし	0.60	1.97	3.09	3.96
自発排便有効率 (%)	37.5	56.4	77.6	82.1
有害事象 (%)	51.8	66.1	67.2	78.6
下痢	25.0	26.8	39.7	51.8
中等度以上の下痢	0	3.6	1.7	10.7

オピオイド使用量
疼痛NRS値



試験実施前後で
有意差なし

実臨床での知見の集積が必要

※ ナルデメジン (末梢性μオピオイド受容体拮抗薬)

吃逆

食用酢への期待

P FOLFOX療法後から持続性吃逆を体験している，大腸がん患者1名に対して

I 食用酢を少量ずつ飲用することで，

C (設定なし)

O 吃逆は改善するだろうか・・・?!

Design : ケースレポート

持続性吃逆

※ 48時間以上持続する吃逆



改善

{ クロルプロマジン
メトクロプラミド
ハロペリドール
バクロフェン

効果なし

Hiccupops

「アメリカの天才中学生（13歳）が吃逆をとめる飴を開発！！」と話題に（2012年）

<http://hiccupops.com/>

その後の**抗がん剤治療**を，薬剤変更することなく**継続**できた！！

食用酢の経鼻投与

P 緩和ケア病棟に入院中で、持続性吃逆を体験している、胃癌患者1名に対して

I 食用酢を0.1ml経鼻投与することで、

C (設定なし)

O 吃逆は改善するだろうか・・・?!

Design : ケースレポート



吃逆は消失!!

食用酢の点鼻は効果ある・・・!?

舌因神経咽頭枝が分布する鼻咽
頭背側領域への刺激が関与??

岩崎, 脳と発達 2007

嚥下困難なひとでも**実践可能**な方法

どの症状にも共通する看護師の役割は・・・

患者の状態をどのように**アセスメント**し

その介入/支援を選択したのかを**言語化**する

介入の効果をどのような方法で**評価**し

次の介入/支援に**つなげる**のか・・・?!

その症状を体験することで妨げられている
患者さんの思いは何ですか？