

乳がん術後リンパ浮腫に対する作業療法 －現状と取り組み－

佐藤さとみ 遠藤 珠美 菅野 未希 今野 裕子
山形済生病院

【はじめに】

リンパ浮腫は、一度発症してしまうと完治は難しく、一生付き合っていかなければならない厄介な症状である。また、重苦しい、だるい、手が使えないなどや、美容的变化は生活の質の低下を招きやすい。

2008年の診療報酬改定以降リンパ浮腫指導管理料が算定できるようになり、リンパ浮腫への指導は徐々に浸透してきているが、認識と対応は、病院によって違いがあり十分に確立されているとはいえない状況にある。当院では、乳がん術後作業療法（以下、OT）の退院時指導として、2006年よりパンフレットを作成し、リンパ浮腫に対しての説明と対応、日常生活及びスキンケアについて指導している。

今回、2007年4月から2009年3月までの2年間に、乳がん術後にリンパ浮腫を発症し、リハビリ依頼があった33例の現状及びOTでの取り組みと、追跡が可能であった16例の経時的変化をふり返り報告する。

【対象】

2007年4月から2009年3月までの2年間に、乳がん術後にリンパ浮腫を発症し、リハビリ依頼があった33例、及び33例中、追跡が可能であった16例である。

【方法】

33例の左右差、術式、発症までの期間、誘因となった具体的因子、具体的なOTの内容、通院回数、弾性スリーブの処方の有無について調査し、追跡が可能であった16例の手背部、前腕部、上腕部周径及びOTの経時的変化について報告する。

【結果】

33例中、全員が腋窩リンパ節郭清例。左右別では右22例、左11例。術式別では胸筋温存乳房切除術14例、乳房温存術例19例。術後からリンパ浮腫発症までの期間は、3ヶ月以内3例、6ヶ月以内3例、1年以内2例、3年以内10例、5年以内5例、10年以内8例、10年以上2例であった。誘発因子は、注射時の圧迫、庭仕事での虫刺され、腕の使いすぎ（育児、介護、雪囲い、農作業、清掃業、飲食業、ネット作業など）放射線治療後及び化学療法中などであった。OTの介入は、日常生活及びスキンケア

の再指導全員、シンプルリンパドレナージ（以下、SLD）全員、用手的リンパドレナージ（以下、MLD）11人、弾性スリーブの紹介と装着指導16人、圧迫下での運動16人、間欠的空気圧迫法11人であった。

今回経時的に追跡できた16例中、2例はSLDで状態を維持することができた。9例に改善がみられ、うち1例が初回から弾性スリーブ導入例、4例がSLD例、4例がSLD後スリーブ使用例であった。浮腫の増大がみられたのは、5例だった。うち1例は手背部に0.5 cm増大、前腕部で0.5 cmの軽減がみられていた。2例は前腕部に1.5 cm～4 cmの増大が見られた。2例は前腕部に1.5 cm 上腕部に1 cmの増大が見られた。3例が65歳以上であった。

【考察】

文献1によると国際リンパ学会に基づく治療戦略として、複合的治療が提唱されている。維持、改善の見られた症例は、概ねこの戦略に順ずるものであった。現在当院でも浮腫が強い例への多層包帯法や、定期的なMLDを導入している。浮腫増大の背景としては、高齢による指導管理の不十分さや、職業上の使用頻度が高さなどが考えられた。山本²⁾は出来るだけ正確な治療戦略と診療に耐えうる技術を身につけることの重要性と、戦略のない技術供給は、ただの自己満足でしかないことを指摘している。今後、技術の研鑽はもちろんであるが、初期評価の内容の充実、病期、重症度に基づいた適切な治療戦略と社会心理学的状態、体重の管理も含め、個々のライフスタイルに合わせた具体的な生活指導。高齢者などの理解力が低下例への家族指導など、包括的アプローチの検討と、OTとしての特性を活かし個々のライフスタイルに寄り添い、支援していけるような治療戦略を検討していきたい。

【文献】

- 1) Lymphedema Framework Best Practice for the Management of Lymphoedema. International consensus." London:MEP Ltd, 2006
- 2) 山本優一：リンパ浮腫の理学療法。理学療法研究。2010.27:10-16