

女性内性器摘除術前後の愁訴に関する研究 (第一報)

前田隆子* 杉原千歳* 大塚智慧子**

Takako MAEDA, Chitose SUGIHARA and Chieko OTSUKA

The Study on Complaints Before and After the Resection of the Female Genital Organs (The first report)

ABSTRACT

Survey of mutable complaints was carried out by interviewing and through questionnaires on a day before operation and on discharge. Subjects were 20 women less than 50 years of age with menstruation who were hospitalized for extirpation of the uterus or adnexa due to noncancerous gynecological diseases.

As the result, most of preoperative patients showed anxiety for postoperative married life (sexual life) except the fear for the operation. Consequently before operation, it seemed necessary that the anxiety should be dissolved not only by explanation for the disease and surgery but also by the primary care of nurses. After operation, the delight by release from pain was much, but patients complaining prejudice against the loss of the uterus were accounted for about a half.

Complaints were reduced after surgery (on discharge) as compared with preoperation. But on discharge, about a half of the uterus-extirpated patients showed the feeling of uterine loss. Since this fact suggested the possibility originating in occurrence of mutable complaints hereafter, the necessity of a long-term nursing approach was reconfirmed.

* 鳥取大学医療技術短期大学部看護学科

** 鳥取大学医学部附属病院産科婦人科婦長

産科婦人科領域における各種疾患の治療法の1つとして内性器摘除術が行われるが、患者の多くは主婦であることから長期間家庭を留守することかなりの精神的、肉体的、経済的負担を受ける。そして術後は妊孕性の喪失、性器の喪失感にとどまらず夫婦生活に影響をおよぼすことがある。特に両側卵巣摘除の際には急激な卵巣ホルモン欠落による症状が出現することがあり、本人の心身のみならず家族特に夫に及ぼす影響は大きい。古くから術前術後の心理的援助の重要性がさげばれている。加齢と共に徐々に現われる卵巣機能の衰退でさえも悩む女性は多く、ましてや急激に、人工的に女性生殖臓器を失い再び取りもどせなくなった時の衝撃は、計り知れないものがある。

今回、成熟期における卵巣腫瘍、子宮筋腫の摘除術前後の愁訴についてナーシングアプローチしたので報告する。

方 法

本調査は鳥取大学医学部附属病院産科婦人科(前田一雄教授)で実施した。対象は非癌性疾患で単純子宮全摘術兼付属器摘除術、あるいは付属器摘除術を受けるために入院した50才未満で月経周期を有する婦人20名を無作為に抽出した。

手術前日および退院当日に個別にアンケート用紙(表1)による不定愁訴の調査と面接によるインタビューを試みた。インタビューでは1.今心配なことを何でも話してほしい。2.(術前のみ)手術をしなければいけないと説明を受けて1番心配だったのは何か。3.手術後の夫婦生活が心配と答えた以外の人には「夫婦生活がどうなるか」という心配はないか。4.(退院時のみ)子宮を摘除したことにこだわりを感じるかを質問した。

なお術前面接は主治医から疾病、術式の説明が実施されたのちに行い、退院当日の面接は病棟ナースの指導票¹⁾(表2)による退院指導施行後に行った。

症例および結果

インタビューの実例をあげると次のとおりである。

症例I, 農家の主婦

1)術前:以前から腰痛が続いていた。夜間急に出血し、急患で受診したところ筋腫と言われた。36才であるがまだ子供がなく、夫も自分もわずかでも望みを持っていたので、すごくショックだった。できることなら手術したくない。

2)退院時:姑がタバコ栽培が忙しくなるので退院して

表1 不定愁訴の調査用紙

あなたのちかごろの心身の状態について、各項ごとにあてはまるところに1つだけ○印を記入して下さい。

氏名 ()

| 質 問 事 項 | 非 常 に | か な り | 少 し | い い え |
|---------------------------|-------------|-------------|--------|-------------|
| 1. 顔が熱くなる(ほてる) | | | | |
| 2. 汗をかきやすい | | | | |
| 3. 腰や手足が冷えて困る | | | | |
| 4. 動悸や息切れがして困る | | | | |
| 5. 手足がしびれたり、ひきつることがある | | | | |
| 6. 手足の感覚がちがう | | | | |
| 7. 夜なかなか寝つけなくて悩む | | | | |
| 8. 夜眠っていても目をさましやすい | | | | |
| 9. 頭がのぼせますか | | | | |
| 10. 神経質になっている | | | | |
| 11. つまらないことにくよくよする | | | | |
| 12. ゆうつになることがある | | | | |
| 13. めまいや目の前が真っ暗になることがある | | | | |
| 14. むかむかすることがある | | | | |
| 15. 疲れやすいとか体がだるい | | | | |
| 16. 肩や首がこる | | | | |
| 17. 腰や手足の節々が痛む | | | | |
| 18. 頭が重かったり痛い事がある | | | | |
| 19. 動悸がうつ | | | | |
| 20. 仕事の能率が落ちた | | | | |
| 21. 集中力がなくなった | | | | |
| 22. ものおぼえが悪くなった | | | | |
| 23. 食欲がない | | | | |
| 24. 胃腸の調子が悪い | | | | |
| 25. 下腹が痛い | | | | |
| 26. 便秘で悩んでいる | | | | |
| 27. 耳鳴りに悩んでいる | | | | |
| 28. 皮膚にアリがはうような感じとかかゆみがある | | | | |

一部

(安部徹良, 更年期障害の成因と対策・診断と治療, 産婦人科の世界, 32(2), 21, 1980より引用)

| 表2 産婦人科病棟における退院指導票 |
|--|
| 子宮単純全剝術後 様 |
| <p>1. 退院診察日（再来日 火・水の午前8時30分から11時までです。） 貴女は1ヶ月後の 月 日(火)又は 月 日(木)に御来院下さい。 ただし、異常と思われる場合は、一応TELして下さい。 昼間一外来へ米子(33)－1111（発熱37.5℃以上・性 夜間一病棟へ器出血・腰痛・排尿痛・異常なおりもの等） 持参品 ① 保険証 ② 婦人科外来診察券</p> |
| <p>2. 安静度について 退院後1週間は、身のまわり程度に徐々に体をならし10日目位で家事を軽く手伝い2週間後は日常生活にもどりましょう。（外出可）</p> |
| <p>3. 入浴について シャワー浴は良いでしょう。 退院後1週間前後は外で流し中に入らないようにしましょう。 1度は洗髪は避け、次回にまわしましょう。</p> |
| <p>4. 夫婦生活 1ヶ月後の検診で異常の無い事を確かめた後に致しましょう。</p> |
| <p>5. 就業時期 1ヶ月後の検診の時に相談し決定して下さい。</p> |
| <p>6. 卵巣のう腫の場合 卵巣欠落症状（肩こり・頭痛・いらいら・腰痛等）があれば御相談下さい。</p> |
| <p>7. 輸血された方へ 輸血後1－2ヶ月の間に、皮膚黄染、全身倦怠・嘔気・嘔吐等の症状のある方は、当科外来へ御相談下さい。</p> |
| 備考 |

くれると助かると言っている。タバコ栽培は朝4時頃から仕事に出かけなければならない。夫は幼時から母1人の手で育てられていて、姑に何1つ言ってくれないから帰ってからのことが心配だ。

症状J, 自由業

1)術前：手術をしなければいけないと聞いたら声が出なくなった。入院まではいらいらして本当につらかった。子供は2人いるし、もう子宮はいららないものと思っていたのに、部屋の前で赤ちゃんの泣き声がするといらいらしてくるから、まだ未練があるようだ。このところ手術が近づき眠れない日が続いている。入院して1番困ったのは、病院のトイレは人の出入りが多く気が散って、そのために便秘が続いたことである。

2)退院時：夫がためし打ちをさせてくれと言っている

のが気がかりである。里の母が来てくれるので退院後の安静は守れる。

症例L, 主婦

1)術前：術後の人と同室で、1人は点滴して黙って痛そうにしておられるし、昨日の手術の人は浣腸をしたり、尿を出す管を入れたり、手術の後は酸素を流したり、大変であった。手術ってこんなに苦しいのかと思ったら胸がしめつけられるようだ。

2)退院時：子供が小さく気がかりなので抜糸したばかりでしばらくガーゼ交換に外来へ通わなければならないが、とにかく退院したい。

症例M, 農家の主婦

1)術前：もう子供を産むこともないし、癌になる心配がなくなるのだから、子宮はむしろ取った方がいいと思っている。しかし、近所の人達が手術をすると後で余病が出ると言っていたので心配だ。

2)退院時：後でどんな病気が出るか、とても心配である。また元通り仕事ができるだろうか。

症例N, 主婦

1)術前：子宮を取れば男と同じだ。夫婦生活に支障はないものか。手術の時麻酔が効くかどうかとても心配だ。

2)退院時：全く訴えなし。

症例O, 農家の主婦

1)術前：今まで月経時量が多く貧血でつらかったから手術すれば元気になれるかもしれない。とは思っているけれども、子宮を取ったためにいらいらすると病院通いをしている人を知っている。医大で手術してもやはりそうなるのかと心配している。

2)退院時：残尿感が続いている。菌は出ていないと言われたので何も心配はない。

症例P, 会社員

1)術前：分娩2回。昨年からの月経の量が非常に多く貧血で治療し、筋腫のためだから手術をした方がよいと言われていたが、第2子が白血病で入院し、その後死亡したりで延期していた。その間ずっと注射に通っており、今はとにかく早く子宮を取ってほしいという気持ちなのに、やはりお腹を切ることはとても恐ろしい。注射に通っているとき、針を見るだけで恐ろしく、気絶したことがある位恐がりである。

2)退院時：手術後漢方薬を飲んでいる。無事手術が終って本当によかった。

不定愁訴の実態をまとめてみると、術前に特に多い訴えは、肩がこる、疲労感、倦怠感、頭痛・頭重、手足の冷えなどであり、術後は訴えが少くなるが、術後に多い

表3 手術前日、術後退院時不定愁訴

| 症例 | 術前愁訴 | 術後愁訴 |
|----|---|-------------------------------|
| A | 中等度に物覚えが悪くなり、手足の冷え、肩こりが気になる 軽度ののぼせ、手のしびれ感がある。 朝起きられず、子供の弁当も作らない | 軽度の腰痛、手足の冷えがあり、寝つきが悪い |
| B | 40才頃から軽度の頭重、手足の冷え、肩こりがあり寝つきが悪い | 1週目から頭痛、発汗、熱感がある |
| C | 33才で結紮後中等度の頭重、肩こりが続き軽度の悪心、立ちぐらみがある | 退院前日から軽度ののぼせ、頭重、肩こりがあり、便秘している |
| D | 昨年秋頃から物覚えが悪くなり、倦怠感、下腹痛、手足の冷えが気になり、時々考え込み、どうきが打ち、ゆううつになる。 熱感があり、のぼせ、発汗することもあり、軽度の頭重感、腰痛、肩こりがあり、高度の耳鳴、手のしびれ感があり眼瞼がピリピリする | 腰痛のみで他はない |
| E | 7年来軽度の手足の冷え、しびれ感、耳鳴がある。 | 軽度の立ちぐらみがあり帯下が気になる |
| F | 若い頃から中等度の肩こりがあり、軽度に手足が冷える | 軽度の頭痛がある |
| G | 1年前から仕事の能率が悪くなり、中等度の便秘、冷えがあった。もの覚えが悪くなり、軽度の疲れ、悪心、下腹部腹満感、立ちぐらみ耳鳴り、手のしびれ、胸部痛がある | なし |
| H | 1年前より軽度の肩こり、物忘れ、めまいがあり、時々胸が苦しい | 軽度ののぼせが気になる |
| I | 最近、中等度の頭重、下腹痛があり、夜の寝つきが悪くなり、仕事の能率も落ちた。 | 中等度のイライラ感があり、便秘がちで、朝起きられない。 |
| J | 中等度の腰痛、肩こりと軽度の頭重、疲労感がある | 軽度の腰痛と肩こり |
| K | なし | 軽度の下腹痛、頭痛、倦怠感があり、胃の調子が悪い |
| L | 軽度の倦怠感、頭重感、肩こりがある | 軽度の腰痛があり、集中力がなくなり、残尿感がある。 |
| M | 軽度の肩こり、息切れ、疲労感、手足の冷えがあり時々耳鳴りがある | 手術部位がひっぱる感じのみで他はなし |
| N | 中等度の肩こり、疲労感があり物覚えが悪くなり軽度の下肢痛、どうき、腰痛、手足のしびれ感があり寝つきが悪い | なし |
| O | 中等度の立ちぐらみ、疲労感があり物覚えが悪くなった。 | なし |
| P | 軽度の立ちぐらみ、どうきがあり、夕方下腹がはった感じがある | なし |
| Q | 軽度の頭重感、肩こり、腰痛がある | 残尿感、排尿時痛 |
| R | 軽度の肩こり、疲労感がある | なし |
| S | 軽度の腰痛のみ | なし |
| T | なし | なし |

愁訴は、頭痛・頭重、腰痛、便秘、残尿感などであった(表3)。

表4 Kupperman 閉経期指数の計算方法*

| 症 状 | 重 症 度 | | | | 症 状 群 | 評 価 factor |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|------------|
| | 強(3) | 中(2) | 弱(1) | 無(0) | | |
| 1. 顔が熱くなる (ほてる) 2. 汗をかき易い 3. 腰や手足がひえる 4. 息切れがする | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. 血管運動神経障害 様 症 状 | 4 |
| 5. 手足がしびれる 6. 手足の感覚がにぶい | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. 知覚障害様症状 | 2 |
| 7. 夜なかなか寝つかれない 8. 夜眠ってもすぐ目をさまし易い | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. 不 眠 | 2 |
| 9. 興奮し易い 10. 神経質である | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. 神 経 質 | 2 |
| 11. つまらないことにくよくよする (ゆううつになることが多い) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. ゆ う う つ | 1 |
| 12. めまいやはきけがある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. 眩 暈 | 1 |
| 13. 疲れ易い | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. 全 身 倦 怠 | 1 |
| 14. 肩こり・腰痛・手足の節々の痛みがある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. 関 節 痛 ・ 筋 肉 痛 | 1 |
| 15. 頭が痛い | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. 頭 痛 | 1 |
| 16. 心臓のどろきがある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. 心 悸 亢 進 | 1 |
| 17. 皮膚をアリがはうような感じがする | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11. 蟻 走 感 | 1 |

*各症状群の点数は、各症状群に属する症状の重症度の最高点×各症状群の評価 factor であり、全症状群の点数の総和が指数となる。(重症度：強=3、中=2、弱=1、なし=0)

(安部徹良, 更年期障害の成因と対策・診断と治療, 産婦人科の世界, 32(2), 21, 1980より引用)

以前から更年期様症状のあった者8名,手術の必要があると言われていろいろ気になり始めた者が11名,そして全く不定愁訴を訴えない者が1名であった。不定愁訴をKupperman²⁾の更年期指数計算法(表4)を使って手術前後の比較を試みた。術後に比し術前の方が指数が高く,術後は指数0の者が10名で,子供がない場合,神経質な人,子供が小さい場合,卵巣欠落症状および女性器の喪失に対する心配が特徴的であった(表5)。

術前術後のインタビューの結果,術後の夫婦生活について心配している者が20名中15名あり,退院時子宮を摘除したことにこだわりを感じている者が半数であった(表6.7)。

考 察

子宮は乳房と共に女性を象徴する最も重要な臓器であり,その摘除は他の身体の1部の欠損と違った意味をもつように考えられる。「もう男と同じだ」といった何気ない言葉にも耳を傾け,やむを得ず摘除する場合の精神面への援助が重要で見逃せないことが再認識できた。また手術が必要と言われた頃から色々の訴えが多くなり,悩む者があるのでナースのプライマリーケアによって不安の解消につとめる必要があると思われた。疾病の治療上手術が必要であるということとはもとより,子宮摘除後は子宮癌の恐れがなくなり,妊娠の心配からも解放され

表5 術前・術後の Kupperman 指数の変化

I 以前から更年期様症状のあった群

| 症例 | 年齢(才) | 職業 | 産科歴 | 術式 | 入院日数 | | | Kupperman 指数 | |
|----|-------|-------|----------------------|--------------------|------|----|----|--------------|----|
| | | | | | 術前 | 術後 | 計 | 術前 | 術後 |
| A | 46 | 自営業 | 子供1人、中絶、流産なし | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 6 | 14 | 20 | 19 | 7 |
| B | 47 | 会社員 | 子供1人、中絶、流産なし | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 10 | 21 | 31 | 8 | 6 |
| C | 45 | 船員家族 | 子供3人、中絶5~6. その後結紮 | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 15 | 10 | 25 | 7 | 4 |
| D | 41 | パート店員 | 子供2人、中絶4回、流産なし | 単純子宮全摘術 左側卵巢摘除術 | 6 | 14 | 20 | 20 | 1 |
| E | 45 | 主婦 | 子供2人、中絶1回、流産なし | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 17 | 12 | 29 | 10 | 1 |
| F | 35 | 主婦 | 子供2人、中絶1回、流産なし | 単純子宮全摘術 神側卵巢摘除術 | 14 | 13 | 27 | 7 | 1 |
| G | 48 | 会社員 | 子供2人、中絶・流産なし | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 6 | 14 | 20 | 20 | 0 |
| H | 46 | 教員 | 子供2人、中絶2回、流産なし | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 6 | 14 | 20 | 6 | 0 |

II 手術が必要と言われた頃から気になりだした群

| | | | | | | | | | |
|---|----|-----|------------------------------|--------------------|----|----|----|----|---|
| I | 36 | 農業 | 子供なし、中絶・流産なし | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 3 | 24 | 27 | 10 | 4 |
| J | 36 | 自由業 | 子供2人、中絶1回、流産なし | 単純子宮全摘術 左側卵巢摘除術 | 7 | 14 | 21 | 5 | 4 |
| K | 30 | 主婦 | 子供2人、中絶1回、流産なし | 単純子宮全摘術 左側卵巢摘除術 | 7 | 11 | 18 | 4 | 2 |
| L | 30 | 主婦 | 子供2人、中絶・流産なし | 片側卵巢摘除術 | 5 | 7 | 12 | 3 | 2 |
| M | 45 | 農業 | 子供1人、外妊1回、中絶・流産なし | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 6 | 14 | 20 | 11 | 0 |
| N | 44 | 主婦 | 子供2人、中絶2回、流産2回 | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 5 | 11 | 16 | 11 | 0 |
| O | 48 | 農業 | 子供2人、中絶3回、流産なし | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 6 | 12 | 18 | 6 | 0 |
| P | 41 | 会社員 | 子供2人、中絶1回 その後結紮 | 単純子宮全摘術 右側卵巢摘除術 | 7 | 14 | 21 | 5 | 0 |
| Q | 33 | 会社員 | 子供2人、死産2回、中絶4回、流産なし その後結紮 | 単純子宮全摘術 右側卵巢摘除術 | 14 | 21 | 35 | 3 | 0 |
| R | 44 | 会社員 | 子供1人、中絶なし、流産4回 | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 14 | 17 | 31 | 2 | 0 |
| S | 39 | 農業 | 子供2人、中絶2回、流産なし | 単純子宮全摘術 左側卵巢摘除術 | 23 | 11 | 34 | 1 | 0 |

III 術前も術後も愁訴のなかった群

| | | | | | | | | | |
|---|----|-----|------------|--------------------|---|----|----|---|---|
| T | 48 | 公務員 | 子供1人、その時結紮 | 単純子宮全摘術 両側卵巢摘除術 | 1 | 14 | 15 | 0 | 0 |
|---|----|-----|------------|--------------------|---|----|----|---|---|

表6 術前インタビュー

手術をしなければいけないと説明を受けて一番心配だったのは、何かという面接質問に対して次の回答がえられた。

| 回 答 | 例数 |
|--|----|
| 1) 更年期障害が出るのではないか。 | 4 |
| 2) おなかを切ることがこわい | 4 |
| 3) 手術後の夫婦生活は大丈夫だろうか。 | 3 |
| 4) 夫がどう思うか心配である。 | 1 |
| 5) ひとから男と同じだと思われるのではないか。 | 1 |
| 6) 長期間家をあけること。 | 2 |
| 7) 妊娠できなくなる。 | 1 |
| 8) 癌など悪いものではないか。 | 1 |
| 9) 仕事を休まなければいけない。 | 1 |
| 10) あまり心配しなかった。 | 2 |
| 手術後の夫婦生活が心配と答えた以外の17人に「夫婦生活がどうなるか」という心配はないかと質問し、次の回答が得られた。 | |
| 1) 「心配だ」 | 12 |
| 2) 「大丈夫だと聞いている」 | 3 |
| 3) 「そんな心配は、もっていない」 | 2 |

表7 術後インタビュー

子宮全摘術を受けた18名に「子宮を摘除したことにこだわりを感じますか」と質問し次の回答が得られた。

| 回 答 | 例数 |
|-----------|----|
| 1) 感じていない | 9 |
| 2) 少しは感じる | 2 |
| 3) 感じる | 7 |

るというプラス面を強調するだけでなく、各人の悩みを聞きカウンセリングし、夫婦の絆をより深めるような看護の手が必要と思われる。患者のつもりで看護する必要があると言われるとおりでである。平均して術前1週間、術後2週間の入院が普通であるが、小さい子供がいる場合は特に手術までの期間を非常に長く感じていた。諸外国で試みられている外来手術の考えにも問題はあがるが、術前は1日でも入院期間を短縮する方向が望ましいのではないかと考えられる。

子宮を摘除したことに半分はこだわりを残して退院している。性生活では精神的な因子が大きいので、禁止期間を示すだけのべからず主義で、通り一遍の退院時指導にならぬよう、不安を除くための指導が必要と思われる。高見沢³⁾は子宮摘除後の夫には性生活を遠慮する者が

34~35%あると報告しており夫を含めた退院時指導が必要である。年齢、性格などによって性のことなど人前では口にはできない人もあることを配慮して指導にあたる必要がある。

退院時は不安を持ちながらも手術を終えほっとして、むしろ退院できる喜びの方が大きい。去勢婦人では5~6月後にestrogenの著減をみると報告⁴⁾もあるので退院後も長期に及ぶ継続指導が必要である。退院時女性性器の喪失感に対するカウンセリングを行い、性生活に多少とも痛みを伴う場合には潤滑剤として避妊用のゼリーを勧め、継続して看護にあたっている。外来から入院、そして退院と継続アプローチするために、医師、ナースによる退院時サマリーを外来、入院チャートに残すシステムに、問題志向記録法をとり入れたgynecological management record⁵⁾採用の意義は大きいと思われる。

産科婦人科領域の看護に精神面の援助が重要であることを認めながらも、良性の卵巣腫瘍、子宮筋腫の摘出手術は、子宮癌の手術などに比べ手術浸襲が少く、短期間で創が治癒し退院できるために、比較的簡単に考えて接しがちではなかったかという反省も含めて今回の調査を実施した。今後は心理学などの研鑽もつみ、患者のためにより良い援助ができるよう努力し、ひき続きナーシングアプローチを続けたいと思っている。

要 約

1. 非癌性婦人科疾患で子宮摘除術あるいは付属器摘除術を受けるために入院した50才未満で月経周期を有する婦人20名を対象に手術前日ならびに退院当日、面接とアンケート用紙による不定愁訴の調査をおこない検討した。

2. 面接の結果、術前患者には手術に対する恐怖心の他、術後の夫婦生活(性生活)に対する不安が多くみられた。したがって術前には疾病、手術に対する説明だけでなく、ナースのプライマリーケアによって不安の解消につとめる必要があると思われた。術後は苦痛からの解放による喜びが大きい。子宮喪失に対するこだわりを訴える者が約半数にみられた。

3. 愁訴は術前に比し術後(退院時)減少がみられた。しかし退院時に子宮摘除患者の約半数に子宮喪失感がみられ、このことは今後不安定愁訴発生のベースになる可能性があることから長期的ナーシングアプローチの必要性を再確認した。

御助言いただきました鳥取大学医学部産科婦人科学教室前田一雄教授, 富永好之助教授をはじめ医局の諸先生, 御指導いただいた本学長谷川清教授に深謝いたします。

文 献

- 1). 杉原千歳他：産科婦人科領域における退院指導票による退院指導の試み, 第5回日本看護学会集録(母性小児分科会), p.p.88-91 日本看護協会出版会, 1974.
- 2). Kupperman, H. S. et al ; Comparative clinical evaluation of estrogenic preparations by menopausal and amenorrheal indices, *J. Clin. Endocrinol. Metab.*, 13 ; 688-703, 1953
- 3). 高見沢裕吉：婦人科術後患者の退院後の生活指導, *Sexual Medicine*, 7 (6), 2-6, 1980
- 4). 足高善雄：術後不定愁訴—卵巢摘出術のホルモン異常—, *臨産婦*, 25(2), 116-119, 1971
- 5). 杉原千歳他, 外来妊産婦自己管理法を中心とした鳥取大周産期管理方式の研究, 鳥取大医療技術短大研究報告, 4, 65-70, 1980

(受付 1980. 12. 3)