がん看護学分野

問題１　がん患者の悪液質とは何か、またその進行をできるだけ遅らせるために推奨される介入について述べなさい。

＜出題の意図＞

がん患者の倦怠感の主な原因の一つでもある悪液質について、基礎的知識を問う。

＜解答例＞

がん患者の悪液質は、食欲低下、炎症反応や蛋白異化の亢進など、複合的な代謝異常による骨格筋の減少を特徴とする症候群である。これらの症状は患者の QOL を大きく低下させるとともに、治療効果や余命にも影響を及ぼす。悪液質の発生率はがん種によって異なり、膵臓がんでは約 90%の患者にみられる。一般に、早い段階では経口摂取の減少が栄養状態を悪化させる主な要因となり、がんの進行に伴い、炎症性サイトカインが増加することで食欲不振が生じ治療抵抗性の低栄養となる。兆候が軽度な早期から栄養サポート（栄養補助食品の利用など）を行うことにより、栄養不良の進行を遅らせたり、他の原因による栄養不良を改善したりする可能性がある。また、軽度の運動（ウォーキング、ストレッチ、筋力トレーニング等）により筋肉減少を抑制する。近年、一部のがん種の悪液質に対しては、新たな治療薬が承認され、薬物療法も行われるようになった。

問題 2　がん患者の倦怠感の特徴と、症状緩和のための非薬物療法について述べなさい。

＜出題の意図＞

がん患者にとって、倦怠感は最も頻度が高く、QOL に大きな影響を及ぼす症状である。がん患者の倦怠感、および看護実践において前提となる基礎的知識を問う。

＜解答例＞

がん患者にとって倦怠感は、診断期から治療期、終末期に至るサバイバーシップの全ての時期に経験される、最も頻度が高く一般的な症状である。倦怠感は日常生活、役割の遂行、余暇や交流などへの参加を妨げ QOL に大きな影響を及ぼすが、生命に直結しない症状であると過小評価されることが多い。その発生機序は十分に解明されていないが、がんやがん治療に起因する身体的要因、不安・抑うつなどの精神的要因が関連していると考えられる。症状緩和のために確立された薬物療法はなく、非薬物療法の果たす役割は大きい。非薬物療法としては、患者が自分の倦怠感パターンを把握し、エネルギーのある時に自分にとって優先度の高いことが行えるよう日単位・週単位で活動・休息を整えるエネルギー保存療法、ウォーキングや自転車こぎなどの有酸素運動、リラクセーション、マッサージ・足浴など心地よさを提供することなどの効果が報告されている。