

[看護研究]

ホルミウムレーザー前立腺核出術後の尿漏れに関する現状

尾道市立市民病院 看護部

手島 愛純, 喜瀬 未智代, 栗垣 夏女

要 旨 当院では、ホルミウムレーザー前立腺核出術 (holmium laser enucleation of the prostate, 以下, HoLEP とする) は前立腺肥大症に対する手術療法の一つである。術後の後遺症として尿漏れを認めることがある。退院後も尿漏れが続くことで、リハビリパンツやパットの使用を余儀なくされ、日常生活に影響を及ぼしていると考えられる。尿漏れの改善に役立つとされる骨盤底筋体操を手術決定時に外来看護師が、パンフレットを用いて指導を行っている。入院後は、安心して手術を受けていただくこと、術後の早期回復支援のため、患者からの質問に対応し、外来のパンフレットでの指導に不明点はないか、骨盤底筋体操が実施できているか確認を行っている。

そこで退院後、患者が尿漏れにより日常生活において Quality of life (以下, QOL とする) に影響があったか明らかにし、今後のケアに生かしたいと考えアンケート調査を行った結果、HoLEP 後の尿漏れにより QOL に支障があったことが明らかとなった。自尊心を傷つけることなく、いつでも相談にのれるような場を設けるなどの環境づくりが大切である。病棟看護師は短い関わりだが、退院後のことを見据え入院中に患者から話を聴き、不安な思いを軽減し、同時に骨盤底筋体操が継続できるよう再指導していくことが必要である。

Key words: 尿漏れ, QOL, HoLEP

はじめに

前立腺肥大症とは、加齢に伴う前立腺移行領域の腺上皮および間質細胞の過形成（前立腺肥大）によって下部尿路閉塞が生じ、様々な下部尿路症状（残尿感、頻尿、尿意切迫感、夜間頻尿、尿勢低下、尿閉）を呈するようになった状態である¹⁾。

当院では、前立腺肥大症に対する手術療法としてホルミウムレーザー前立腺核出術 holmium laser enucleation of the prostate (以下, HoLEP) が行われている。HoLEP 手術件数は、2018 年 51 件、2019 年 61 件、2020 年 36 件であった。手術を受

けた患者は、術後の後遺症として尿漏れを認めることがあり、退院後も尿漏れが続くことで、リハビリパンツやパットの使用を余儀なくされ、日常生活に影響を及ぼしている可能性がある。尿漏れには種類があり、HoLEP 後では膀胱頸部から外尿道括約筋近傍まで尿道粘膜をつけたまま腺腫を完全に核出するため尿失禁が起こりやすいと考えられ、腹圧性尿失禁に分類される²⁾。先行研究では、前立腺全摘後による尿失禁が 70% に発生していると報告がある³⁾。

HoLEP 後の尿漏れの改善に役立つとされる骨盤

底筋体操は、骨盤底筋群を随意的に収縮、弛緩させることで筋肉を鍛え強化する。よって、尿漏れの予防と効果が期待でき、副作用も無く体操のやり方を覚えることが出来ればいつでも、どこでも、誰もが行うことができる。しかし、患者や指導者がこの筋肉を正しく運動させることができているかどうかを確認することが難しく、正しく運動ができず効果が得られないケースも見受けられる。そこで、正しい運動法が習得できるように指導することが重要である。

当院では、外来にて HoLEP の手術決定時に、外来看護師がパンフレットを用いて骨盤底筋体操指導を行っている。入院後、病棟看護師は周術的看護が中心となり、患者から質問等があれば対応し、骨盤底筋体操の指導を受けたか、そして実施しているか確認を行っている。しかし、在院日数の短縮化が進み、尿漏れがあるまま退院に至るケースが少なくない。また、退院後の日常生活の様子と尿漏れの程度、尿漏れが改善するまでの経過が不明である。先行研究⁵⁾では、女性の尿漏れの現状、羞恥心などの心理的な不安を持ちながら基本的な生活や対人関係、社会活動において尿漏れが Quality of life (以下 QOL とする) に影響を与えているとの報告があるが、男性の尿漏れに対する研究が見当たらなかった。そこで、退院後、患者が尿漏れにより日常生活において QOL に支障があったか現状を明らかにし、今後のケアに生かしたいと考えた。

研究目的

HoLEP 後、尿漏れにより QOL に支障があったか現状を明らかにする。

用語の定義

尿漏れとは、自分の意志とは関係なく尿が漏れてしまうこと⁶⁾とする。

研究方法

1. 研究デザイン

アンケートによる調査研究

2. 研究対象

2021 年 10 月 1 日～2022 年 2 月 28 日の期間 (5 ヶ月間)、当院で HoLEP を受けた患者 21 名

3. アンケート内容と回収方法

先行研究⁶⁾を参考に独自のアンケートを作成し、退院後の初回外来受診後に研究の趣旨を口頭で説明した上で手渡し、回答は郵送で回収する。

4. データの分析方法

アンケートで得られたデータを単純集計し、内容を分析する。

倫理的配慮

対象患者に対して、調査の目的と方法、対象者個人の個人情報の擁護、および調査への参加は自由意思であり、調査に協力しないことによる不利益は生じないこと、無記名で行うこと、調査結果は本研究のみに使用しプライバシー保護に配慮することを口頭と文書にて説明し、同意の有無についてはチェックボックスを設ける。

結 果

アンケート回収数は 16 件 (回収率 76%)、有効回答率は 100%。平均年齢は 74 歳であった。

「骨盤底筋体操の指導 (説明) の有無」では、「受けた」14 名 (88%)、「受けていない」0 名、「覚えていない」2 名 (13%) であった。

「体操の実施の有無」では、「はい」8 名 (50%)、「少しした」7 名 (44%)、「全くしていない」1 名 (6%) であった (図 1)。

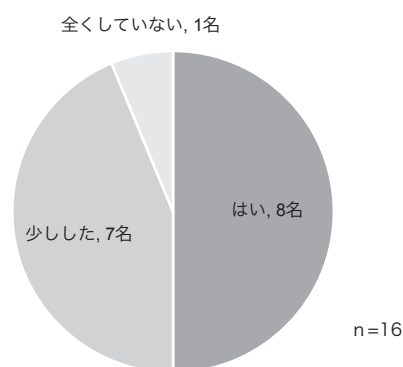


図 1 体操の有無

「骨盤底筋体操の頻度」では、「1回/日」2名、「2～5回/日」6名、「5～20回/日」3名、「10回以上/日」0名、「思い出したとき」6名であった(図2)。

「体操をされなかった理由」(自由記載)では、「農業で、身体を動かしている」1名であった。

「不眠の有無」では、「はい」5名(31%)、「いいえ」11名(69%)であった。

「眠れない理由」では、「痛み」0名、「頻尿」4名(80%)、「尿漏れ」0名、「その他(自由記載)」1名(20%)であった。自由記載では、「老後の悩み、血圧、アレルギー」であった。

「外出の頻度」では、「減った」3名(19%)、「変わらない」13名(81%)であった。理由は、「尿漏れが心配」「トイレの時に困る」「週に3～4日勤務」「筋力低下が気になるので散歩や買い物に行っている」であった。

「手術前後での水分摂取量の変化」では、「減った」0名、「変わらない」12名(75%)、「増えた」4名(25%)であった。水分摂取量が増えた理由は、「水分を多く取るよう聞いた」「意識して少し多めに取る」「多く摂取する様に思っているが以前と変わらない」「尿路感染症防止のため、意識的に茶湯、緑茶を飲んでいる」「定量の尿が出ないと、少し不安」で

あった。

「普段の生活で困ること」では、「ある」5名(31%)、「なし」10名(63%)、「無回答」1名(6%)であった。困ることは、「仕事で動きすぎると出血する」「トイレの回数が増えた。早めに行くようにしている」「オムツがいらなくなればいい」「尿漏れが早く完治する事に毎日努力する状態」「術前は約2～3時間毎にトイレに行っていたが、術後は急に尿意が出るのでコントロールが出来ていない」「家に居ることが多く運動不足」であった。

「手術後の尿漏れの程度」では、「全くない」0名、「少量(下着に数滴つく程度)」6名(40%)、「中量(パットで間に合う程度)」6名(40%)、「多量(パットを頻回に交換必要な程度)」1名(7%)、「誤回答」1名(7%)、「無記入」1名(7%)であった。

「尿漏れの対処法」では、「オムツ」3名、「パット」9名、「リハビリパンツ」3名、「その他」1名、「無記入」1名であった。

「尿漏れで気になること」では、「臭いが気になる」6名、「恥ずかしい思いをしないか不安がある」2名、「外出先での交換方法について不安がある」5名、「その他」1名、「無記入」1名であった。その他は「咳や立ち上がる時ちょっと漏れる感じがする」であった。

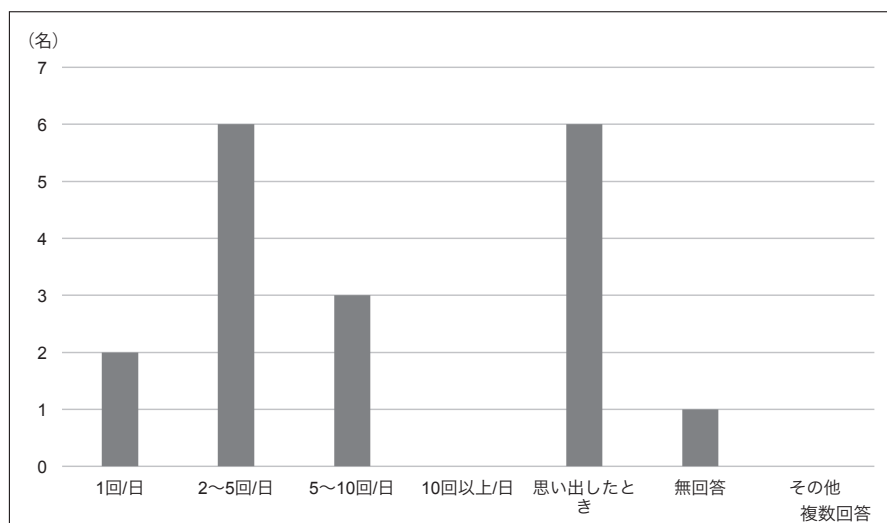


図2 体操の頻度

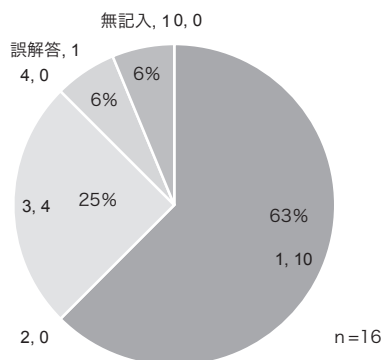


図3 尿漏れによる不快感

「尿漏れによる皮膚トラブル」では、「ある」1名(6%),「ない」14名(88%),「無記入」1名(6%)であった。

「尿漏れによる不快感」では、「0」が「全くない」,「4」が「常にある」の「0」～「4」の5段階評価とした。「0」が0名,「1」が10名(63%),「2」が0名,「3」が4名(25%),「4」が0名,誤回答1名(6%),無記入1名(6%)であった(図3)。

「尿漏れによる不安」では、「0」が0名,「1」が10名(63%),「2」が2名(13%),「3」が2名(13%),「4」が1名(6%),無記入1名(6%)であった(図4)。

考 察

骨盤底筋体操の説明と指導は、ほとんどの患者が受けていた。体操を全くしていない患者は1名のみであった。先行研究でも術前から骨盤底筋体操を実施し、術後の尿失禁を自らの力で最小限にしたいという積極的な取り組みが報告されており⁶⁾、本研究でも体操を全くしていない患者が1名であったのは、上記の理由もあるのではないかと考える。また、外来での骨盤底筋体操の説明を受け、術後QOLが低下せず日常生活を送れるよう、体操の必要性を実感できたのではないかと考える。しかし、本調査では、尿漏れが9割以上で起こっており、「前立腺全摘後による尿失禁が70%に発生している」という先行研究⁴⁾の結果を大きく上回っていた。退院後、骨盤底筋体操の望ましい回数や体操が継続できていたか

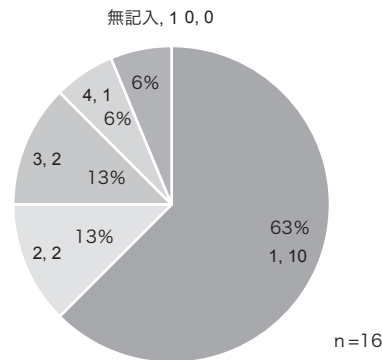


図4 尿漏れによる不安

不明である。アンケート時期が術後1ヶ月という術後早期からであったことで体操の効果が得られる前の回答結果となってしまう、尿漏れの割合が高い結果となった可能性がある。

頻尿が原因で夜間眠れていない患者が少数おり、2～3時間ごとにトイレへ行くという患者もいた。高橋⁷⁾は、「前立腺肥大症や前立腺癌の治療の影響で就寝後患者は何度も目を覚まし、熟睡できなくなるケースがよくある」と述べている。頻尿により、短時間で覚醒するため満足な睡眠が得られず苦痛に感じているのではないかと考える。尿漏れを防ぐために、頻回にトイレへ足を運ぶといった心理的行動が、頻尿の原因にもなったのではないかと考える。

普段の生活で困ることがないと回答した患者は半数以上を占めた。少数だが、トイレに行く回数が増えた患者は、常に排泄のことを意識し日常生活に制限が生じているのではないかと考える。

手術前後での水分摂取量の変化では、水分量が増えていた。意識して少し多めに取るようにして、術後に尿路感染症防止のため意識的に茶湯、緑茶を飲んでいたり、積極的に水分摂取をしていることが明らかになった。術後の患者に病棟看護師が尿路感染予防として水分摂取を促したためであると考えられる。

外出の頻度では術前後で変わらなかったが、尿漏れに対する不安を感じており、臭いや羞恥心などの精神的な苦痛を与えていると考える。尿漏れによる不快感や不安も同様である。尿漏れに対し、オムツや尿取りパッドやリハビリパンツなどを利用し、自

己で尿漏れ対策はできている。しかし、不安や不快な思いを完全に取り除くことは難しいと考える。自尊心を傷つけることなく、いつでも相談にのれるような場を設けるなどの環境づくりが大切である。

また、尿漏れで気になることでは、外出先での交換方法や臭いが多かった。日本の男性トイレにはサニタリーボックスなどの設置が少ないこともあり、一因ではないかと考える。

尿漏れによる皮膚トラブルについてはほとんどなく、ADL (Activities of daily living) が自立している人が多く清潔を保つことができたと考える。

HoLEP の手術後から退院まで約 5 日間という短い関わりであり、病棟看護師として退院後の生活のことを見据え、入院中に患者から話を聴き、不安な思いを軽減していくことが重要であると考え。また、退院後骨盤底筋体操を継続して行えるよう入院中に再度指導していくことが重要である。

結 論

1. 骨盤底筋体操の必要性を理解し、ほとんどの患者が行っていた。
2. HoLEP 後、ほとんどの患者に尿漏れが起きていた。
3. HoLEP 後の尿漏れにより、退院後日常生活において頻尿による睡眠障害やトイレの回数の増加など QOL に影響を与えていた。

おわりに

本研究では、HoLEP 後の尿漏れにより QOL に支障があったことが明らかになった。尿漏れ改善のため、入院前より骨盤底筋体操の指導は行っていたが、今後の課題は、骨盤底筋体操を継続していけるよう、入院中に再度指導していくことが重要である。

引用、参考文献

- 1) 岡庭豊, 伊藤一人: 病気がみえる, 腎・泌尿器 第 1 版, 8 巻, 282, 2012.
- 2) 宍戸俊英: 泌尿科外科, BPH の新たな標準術式—経尿道的前立腺核出術 (HoLEP/TUEB)

- , 医学図書出版, 第 32 巻, (3) 218, 2019.
- 3) 工藤いづみ, 伊藤優子, 他: 根治的前立腺摘除術を受けた患者の尿失禁に対する心理—骨盤底筋体操を実施して—, 東京医科大学病院看護研究集録 24 回, 45 – 48, 2004.
- 4) 岡田裕作: 図解で学ぶ! 泌尿器科の看護技術コツとポイント泌尿器科ケア, メディカ出版, 182, 2006.
- 5) 河上哲: Medical Note <https://medicalnote.jp/diseases/> (2021 年 6 月 17 日 参照)
- 6) 田尻后子, 霍明, 他: 中高年女性において尿失禁が日常生活の QOL に与える影響, 理学療法科学, 第 35 巻, (3) 315 – 319, 2020.
- 7) 高橋悟: ウルトラ図解 前立腺の病気 つらい症状を改善して生活の質を向上させる, 法研, 150, 2017.

