



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	更年期症状による下肢の疼痛に対するセルフケア体操の指導法に関する研究
Author(s)	森下, 節子; 笹田, 哲; 矢代, 顕子
Citation	北海道大学医療技術短期大学部紀要, 10, 1-5
Issue Date	1997-12
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/37628
Type	departmental bulletin paper
File Information	10_1-6.pdf



原 著

更年期症状による下肢の疼痛に対する セルフケア体操の指導法に関する研究

森下 節子・笹田 哲*・矢代 顕子**

A Study on Method and Guidance of Self-Care Exercise for a Pain of the Lower Limbs as a Symptoms of Menopausal Disorder

Setsuko Morishita, Satoshi Sasada and Akiko Yashiro

Abstract

The women of middle and advanced age often feel a symptoms of menopausal disorder. A pain of the Lower Limbs is given as one symptom of them. We developed self-care exercise. This exercise consists of three steps-parallel, cross, and sandwich exercise. We worked out the manual to establish a method of guidance of self-care exercise. The manual is classified into three domains-cognitive domain, affective domain, and psychomotor domain, based on taxonomy (B.S. Bloom).

As the result of applying the manual to the women of middle and advanced age, they pointed out that the content of domains need to be modified; however, we got a suggestion with the possibility of the exercise without help.

Key Words: Menopausal Disorder, Self-Care, Pain of Lower Limbs

要 旨

中高年を迎えると更年期症状をしばしば伴う。更年期症状の一つに下肢の疼痛が挙げられる。この下肢の疼痛に対してセルフケア体操を開発した。セルフケア体操は同側法、クロス法、

サンドイッチ法からなる。セルフケア体操の指導方法を確立するため、マニュアルを作成した。マニュアルはブルームの方法に準拠し、精神運動領域、認知領域、情意領域の3つに分類し作成した。本マニュアルを中高年女性に適用した結果、領域の内容を修正する必要が指摘された

北海道大学医療技術短期大学部看護学科

* 東京都医療技術短期大学作業療法学科

** 東京都医療技術短期大学看護学科

Department of Nursing, College of Medical Technology, Hokkaido University

* Department of Occupational Therapy, Tokyo Metropolitan College of Allied Medical Sciences

** Department of Nursing, Tokyo Metropolitan College of Allied Medical Sciences

が、マニュアルに従って体操を自力で行うことが可能であることが示唆された。

キーワード：更年期症状，下肢疼痛，セルフケア体操

【はじめに】

更年期は活動から静止に移る不安定な段階であり成熟期から老年期に移行する時期である。卵巣機能が生理的に減退し始めてから、全く停止するまでの時期である¹⁾。更年期障害とは、更年期にみられる種々の身体的不調の総称である。九嶋によると、更年期に起こる、自律神経症状を主とする一連の症候群であると述べている²⁾。更年期障害の特徴は多彩であるが共通する特徴として、1)自覚症状が中心である。2)その症状は自律神経失調で説明できる。3)主訴は単一でなく、複数の場合が多い。4)知覚異常の主訴は、複数の場合が多い。5)天候や環境により症状が変化する。以上のように指摘されている³⁾。また、クッパーマン(Kupperman)はこの更年期障害の程度を客観的に数字で表記している⁴⁾。更年期障害は3大症状があり、血管運動神経障害様症状、精神神経障害様症状、身体障害様症状に分類され、運動器障害では、腰痛、腓腹筋痛、関節炎様症状などがあげられる。

中高年を迎えた女性の50-60%に更年期障害が伴う⁵⁾と言われており、更年期障害にみられる症状の1つとして上述した腓腹筋痛が認められている。しかし、腓腹筋痛の症状についての説明はあるもののそれらに対する具体的な対策はほとんど見られない⁶⁾。下肢の疼痛は2次の障害をもたらす、日常生活に様々な支障をきたす。この下肢の疼痛に対し外用薬、温熱療法があるが、可能な限り自らの力でケアできることが望ましい。これまで筆者らは、下肢の疼痛に対して自分の健康は自分で管理することを目指し、誰でも1人で簡単に行うことが可能とな

るセルフケア体操を開発し、本体操の効果を検討してきた⁷⁾。

しかしながら、体操を開発しても正確に使いこなせないと無意味になる。本研究では、誰もが1人でできるように、セルフケア体操のマニュアルを作成した。

研 究 1

【目 的】

セルフケア体操の指導法が一貫したものでなければならぬ。誰もが1で行うことができるセルフケア体操のマニュアルを作成することである。

【方 法】

セルフケア体操とは、更年期症状による下肢の疼痛に対して開発した体操である。セルフケア体操は3つの方法からなる⁸⁾。椅座位にて、同側法、クロス法、サンドイッチ法の3パターンから構成されており、同側法—クロス法—サンドイッチ法の順に行うものである。1試行20回(約20秒程度のペース)で、同側法、クロス法、サンドイッチ法は、それぞれ3試行、計60回行うことになる。全試行とも靴を脱ぎ、素足で行った。椅子には、膝関節90度屈曲位で、骨盤を前傾するように坐った。使用した椅子は、オフィス用椅子でキャスター付き(四点)で背もたれのあり、高さ44cmであった。それぞれの開始肢位については以下に示す。

① 同側法(図1)

上肢は体側に下垂させ、体幹は中間位にし、移動脚は、股関節を25度外旋位、膝関節を90度屈曲位、足関節を45度背屈位、両膝蓋骨間を37cmとした。固定脚は、膝関節を50度屈曲位とした。

② クロス法(図2)

頸部は下肢を見ながら軽度屈曲位、上肢は体

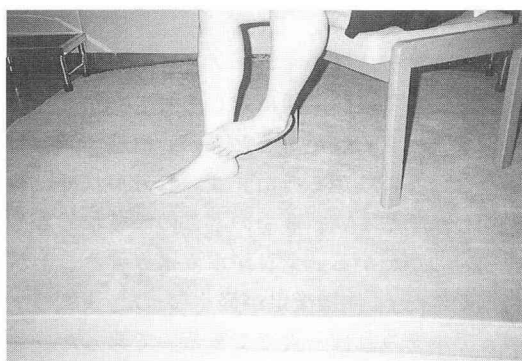


図1 同側法

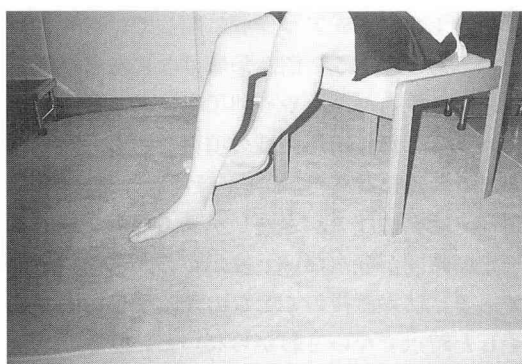


図2 クロス法

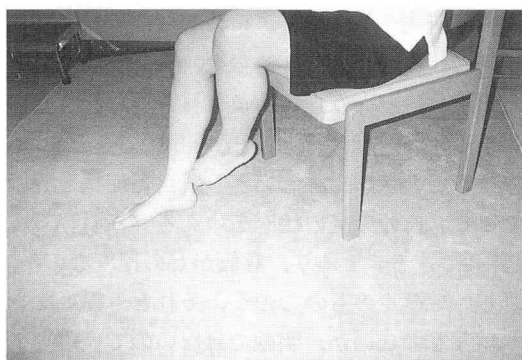


図3 サンドイッチ法

側に下垂させ、体幹は中間位とした。移動脚は、股関節を35度外旋位、膝関節を100度屈曲位、足関節を10度背屈位（足指伸展）、両膝蓋骨間を31 cmとした。固定脚は、膝関節を45度屈曲位とした。

③ サンドイッチ法（図3）

頸部は下肢を見ながら軽度屈曲位、上肢を体側に下垂させ、体幹を中間位とした。移動脚は、股関節を20度外旋位、膝関節を90度屈曲位、足関節を15度底屈位（この時、アキレス腱を第1指、第2指の間に挟む）、両膝蓋骨間を27 cmとした。固定脚は、膝関節を40度屈曲位とした。

以上のセルフケア体操を、更年期症状による下肢の疼痛をもつ女性が自分で評価しながら行えるように、ブルームの教育目標分類学の方法論⁵⁾に準拠し、精神運動領域、認知領域、情意領域の3領域に分類した。3領域の内容については、筆者ら3人と40代後半の女性2人並びに50代前半女性2人の計7人が検討した。

表1 セルフケア体操における精神運動領域

精神運動領域の項目
・体操前の足の状態を評価できる。 ・体操の前に、適切な椅子（キャスター付き）を選択ができる。 ・体操の前に、時計を準備できる。 ・同側法の一連の行動ができる。 ・クロス法の一連の行動ができる。 ・サンドイッチ法の一連の行動ができる。 ・同側法→クロス法→サンドイッチ法の順序に従って行動ができる。 ・体操後の足の状態を評価できる。 ・自覚症状を評価できる。 ・適切なポジション（椅坐位、臥床）を選択できる。 ・声を出しながら行動ができる（回数、正確さ）。 ・どのような服装がよいのか選択できる。

表2 セルフケア体操における認知領域

認知領域の項目
・注意事項が説明できる。 ・実施手順が説明できる。 ・自分の足の状態を説明できる。 ・同側法の特徴が説明できる。 ・クロス法の特徴が説明できる。 ・サンドイッチ法の特徴が説明できる。 ・この体操の必要性が説明できる。 ・体操前後で身体の変化を説明できる。

表 3 セルフケア体操における情意領域

情意領域の項目
・体操後、足が軽くなったことを自覚できる。 ・体操後、歩こうと思うようになった。 ・体操後、体が軽くなり気分がよいことを自覚できる。 ・体操後、顔がポカポカ火照ることを自覚できる。 ・体操後、手、足が温くなることを自覚できる。 ・体操後、心臓の鼓動がきこえる。 ・体操後、腸の運動、活発になりお通じがよくなることを自覚できる。 ・体操後、またやろうと思う。

【結 果】

上述の検討の結果、精神運動領域は 12 項目、認知領域は 8 項目、情意領域は 8 項目の計 28 項目とし、それぞれを表 1, 2, 3 に示す。

研 究 2

【目 的】

作成されたセルフケア体操のマニュアルに従って、更年期症状を伴う中高年女性に適用しその効果を検討すること。

【対 象】

対象者は 51 歳の女性であり、身長 161 cm、体重 56 kg であった。更年期症状として、49 歳頃から左下肢の筋群の張り、疼痛、硬直が出始めた。起床時に立ち上がることやつま先立ち、階段昇降はすぐに行えず時間がかかった。歩行も長時間は困難であった。これらが更年期障害として説明されている。

【方 法】

初回はセルフケア体操の説明、体操を実演した。後日、セルフケア体操のマニュアルを渡し、マニュアルに従って体操を実施してもらった。その後セルフケア体操のマニュアルに対してコメントをもらった。期間は平成 9 年 3 月から 6 月までであった。

【結 果】

セルフケア体操のマニュアルに対する主なコメントとしては、「項目に対してできたかどうかチェックできる欄があるとよい」「情意領域でわからないところがあった」「3 つに分かれているのでわかりやすい」「3 つのどこの領域ができていないのかわかる」「全身がポカポカすることが自覚できた」「体操後足が軽くなった」「このマニュアルをみれば一人でできる」であった。

【考 察】

研究 1 のマニュアル作成に関しては、コメントにもあったように情意領域はなにをもって情意領域とするのか、やや利用者にとって不明な点が見られた。情意領域の項目である「歩こうと思うようになった」「体が軽くなった」「腸の運動、活発になる、お通じがよくなる」はある一定の時間が経たないと変化がわからないものである。体操直後のことなのか、やや時間が経過した時点でないとわからないという項目が混在しているので、時間的間隔を統一していくことが必要であろう。

次に研究 2 のマニュアルの適用に関しては、利用者からのコメントからは、特に使いづらい、わからないという点はあまり見られなかった。しかし、「体操前の足の状態を評価できる」「体操後の足の状態を評価できる」「自覚症状を評価できる」「自分の足の状態をいえる」の項目では、「評価できる」とあり、評価がどの程度なのか、詳しいレベルのものなのか、それとも簡単なレベルなものなのか、明確ではないので表現をさらに工夫しなければならない。また、項目を単に足だけの変化に止めず、局所の変化のみならず、他の部位に負担がかかったとか、全身の変化も影響するのでその点を十分に考慮することが必要であると考えられる。

指導する場合の考慮点としては、体操前の自分の症状の把握と実際に体操を行ってみて変化を本人が感じ取れることである。体操が正しく

行えることはもちろん大事であるが、それが最終目的ではなく、体操をしてみて自分の症状のどんなところが変化したのか、自己評価することである。体操後の自覚症状の変化に関しては、情意領域の評価がウエイトを占めてくものと考えられる。今回の情意領域の項目はこれだけでは十分ではないのでより具体的な症状をあげて理解しやすいように項目を一部修正する必要があるだろう。

今後はより理解しやすいように、写真など、ビデオなどの視覚教材を使うことによってより効果が期待できるのではないかと考えられる。また対象者数は1名であったので、対象者数を増加し効果を判定する必要がある。今後さらに検討していきたい。

【ま と め】

- 1) 更年期症状による下肢の疼痛に対してセルフケア体操を利用者が自力で行えるようにセルフケア体操のマニュアルを作成した。
- 2) 本マニュアルは、ブルームの方法論に準拠し、精神運動領域は12項目、認知領域は8項目、情意領域は8項目の3つの領域に分類された。
- 3) 本マニュアルをもとに、更年期障害を伴う中高年女性に適用した結果、情意領域を一部修正する必要があるもののマニュアルに従って体操を自力で行うことが可能であることが示唆された。

文 献

- 1) 雨森良彦, 本多 洋, 松本八重子, 宮原 忍: 新版看護学全書 33 母性看護学 1, メヂカルフレンド社, 157-161, 1997.
- 2) 麻生武志他編: 図説産婦人科 VIEW-11 [婦人科治療] 中高年女性の健康管理一心と身体の変化とその背景, メヂカルビュー社, 84-89, 1994.
- 3) 松本清一編: 系統看護学講座 専門 22 母性看護学 1, 医学書院, 174-176, 1995.
- 4) 笹田 哲, 矢代顕子, 森下節子, 青木喜九雄: 中高年女性に対するセルフケア体操の開発に関する研究—アキレス腱ストレッチを中心に—, 日本人間工学会誌 第33巻特別号, 152-153, 1997.
- 5) 肥田野直: 教育評価, 放送大学教育振興会, 1987.
- 6) 山本 宝: 更年期と合併症, 日本産科婦人科学会誌, 48巻11号, 251-254, 1996.
- 7) 森谷敏夫: 更年期・老年期の運動療法, 産婦人科の実際, 45巻9号, 1123-1130, 1996.
- 8) 廣田憲二, 広田孝子: 更年期・老年期の栄養管理と生活指導, 産婦人科の実際, 45巻9号, 1115-1122, 1996.
- 9) 古謝将一郎, 永田行博: 当科における更年期外来の実際, 産婦人科の実際, 45巻9号, 1039-1045, 1996.
- 10) 若槻明彦, 相良祐輔: 更年期・老年期外来の実際 更年期・老年期の諸問題とその管理方法, 産婦人科の実際, 45巻9号, 1027-1038, 1996.
- 11) 牧田和也: 更年期婦人の腰痛並びに脊椎圧迫骨折と骨密度との関係について, 日本産科婦人科学会誌, 47巻1号, 55-62, 1995.
- 12) 大塚 進: 冷却負荷サーモグラフィー検査による更年期不定愁訴婦人の末梢皮膚交換神経機能の評価, 日本産科婦人科学会誌, 47巻1号, 49-54, 1995.
- 13) 足高善彦: 更年期と骨粗鬆症・腰痛症の予防, プリネイタルケア, 13巻5号, 393-398, 1994.
- 14) 加藤広英, 石川和明, 熊坂高弘: 寒冷負荷による指尖容積脈波(加速度脈波)変曲点の変動について, 日本臨床生理事学会誌, 24巻4号, 245-250, 1994.
- 15) 桂 敏樹, 野尻雅美, 中野正孝: 更年期女性のストレス管理に関する研究 精神的健康を阻害する生活出来事, 日本看護研究学会雑誌, 17巻3号, 23-29, 1994.
- 16) 漆谷英礼: 更年期外来 外来でよくみる症状とその対応 しびれ, 腰痛 感覚系, 筋系症状, JIM, 5巻2号, 130-131, 1995.
- 17) 中村元一: 更年期外来 外来でよくみる症状とその対応 のぼせ, 発汗, hot flush, 動悸など 血管運動性および心血管系の症状, JIM, 5巻2号, 120-121, 1995.