

# 術後精神機能の継続的モニタリングから見える術後せん妄の特徴

看護学部看護学研究科 ○助教 おのひろし 小野博史

## キーワード

術後精神機能, モニタリング, 術後せん妄

## 研究概要

外科手術は、悪性腫瘍や臓器の形態的变化による症状の緩和など、医学的に重要な治療法のひとつである。一方で侵襲学的観点から捉えると、外科手術は人為的に人体への外傷を発生させる行為であり、症状の改善と引き換えに様々な悪影響（最悪の場合は手術死）を引き起こす可能性がある治療法である。延命のために過大な侵襲を受けた患者は、一時的に認知症に類似するような精神症状を呈することがあり、自分の置かれた状況を理解できなかつたり、意味不明な発言をしたり、場合によっては周囲の人間に暴力をふるったりすることがある。実際には本人の判断能力が伴わないにも関わらず、精神症状は目に見える形で測定することができないため、これらの行為が意図的な素行として周囲に誤解されることも多い。このような症状を医学的には「術後せん妄」と呼称して、予防や早期発見に努めているが、手術を受けたこと自体が原因のひとつであるため、完全に起こらないようにすることは難しい。

本研究は、このような問題を「術後せん妄が生じているかどうか」ではなく、「精神機能がどのように変化しているか」という観点から、ヒトに備わる能力としての精神機能を継続的にモニタリングすることを通して、術後せん妄の特徴を捉えようとした試みである。ニーチャムスケール（精神状態のアセスメントツール）を用いて、通常群、術前認知機能低下群、術後合併症群の精神機能を点数化し、その推移の評価を行った結果、全体的に術直後の精神機能は大きく低下し、その後1週間をかけて緩やかに回復していくことが明らかとなった。また、術前認知機能低下群は他の群と比較して精神機能の低下がより顕著であり、回復にも時間を要した。術後合併症群は合併症に伴う発熱を契機として、回復途上の精神機能が再度低下し、回復が遅延していた。また、精神機能が著しく低下した状況で術後せん妄は観察されたが、発症しない者も多く存在していた。

## アピールポイント

術後せん妄の定点的な評価は、異常かどうかという二項対立を生み出す可能性がある。精神機能のような絶対的基準が存在しない事象を取り扱う場合、ひとつの概念の連続的な変化として捉えることで、より現実に即した形式で事象を評価することが可能となる。人間科学が対象とする現象は、様々なファクターが複雑に影響しあって生じているため、単純な因果関係モデルでは解決できないことが多い。本研究では、精神機能の低下と回復というベーシックなプロセスを特定し、そこにリーディングファクターとされる認知機能低下や術後合併症の影響を重ねることを通して、複合的なモデルを提示したことに独自性がある。理工学的な学術分野においても、物質的な現象ではなく人間を対象とした研究を行う場合には、同様のパラダイムシフトが必要となることが予想されるため、発想の転換を得るためにも、自然科学分野と人間科学分野との共同研究は、今後ますます重要になってくるものと考えられる。

業績：Ono H, et al. Postoperative Delirium After Esophagectomy: The Efficacy of Continual Monitoring Using the NEECHAM Confusion Scale. SAGE Open Nursing, 4: 1-8.

