

乳がんの化学療法で生じる脱毛への看護支援の動向に関する文献検討

室橋あゆみ¹⁾・内山美枝子²⁾

Key words : 乳がん, 化学療法, 脱毛, 看護支援

要旨 乳がんの化学療法で生じる脱毛に着目し、脱毛に対する看護支援について、国内外の文献から明らかにすることを目的とした。

文献検索の結果、医学中央雑誌では51件が該当し、その中から11件を対象とした。MEDLINEでは、57件が該当し、その中の17件を対象とした。文献は、「がん看護コアカリキュラム」の脱毛時の看護支援を参考に、「心理的支援」、「身体的支援」、「開発支援」の項目に分けて報告内容を分類した。

「心理的支援」では、患者への情報提供（脱毛の機序・時期・再発毛）やボディイメージの変容に関する援助の報告がみられた。「身体的支援」では、整容、皮膚、頭髮以外の脱毛に関する援助と脱毛時の対処に関する援助の報告がみられた。「開発支援」では、脱毛の軽減や脱毛予防の検証報告が散見されたが、有効性を確認する報告はなかった。

これらから、乳がんの化学療法で生じる脱毛の看護支援は、国内外とも未だ対症的な支援にとどまっており、脱毛時期に応じた系統的な看護支援まで行き着いていない実情が示唆された。

はじめに

乳がんは、我が国において罹患率、死亡率ともにいまだに増加している疾病である。乳がんの罹患率、死亡率は30歳以降年齢が上がるとともに急速に上昇し、50歳でピークになる¹⁾。この年代の女性は、発達段階では成人期にあたる。成人期の女性は、自らの担う役割やライフスタイルが定まり、その生活への関与が深まる時期である²⁾。そのため、この時期の乳がんの罹患は、成人期女性の社会的役割にも影響があると考えられる。

乳がんの治療は局所療法と全身療法に大きく分けられる。全身療法には化学療法と内分泌療法があるが、治療方法のいずれかを選択するのではなく、治療を適切に組み合わせて行われる。そして治療期間は、年単位で長期にわたる³⁾。化学療法では正常細胞も薬物の影響を受けることからさまざまな副作用が出現する。副作用の症状として消化器症状、骨髄抑制、知覚障害、脱毛などが挙げられる。嘔気や皮膚障害などの副作用

に比べて、生命に直結しないことから軽視されがちである。しかし、薬物療法で生じる脱毛は、毛髪だけでなく全身の脱毛による弊害や皮膚障害、ボディイメージの変化などに影響を及ぼす。

今回、乳がんの化学療法で生じる脱毛に対し、どのような看護支援が行われているのか文献を検索し、現在の看護支援の動向を明らかにすることにより、今後の看護支援の方策を検討したいと考えた。

目的

乳がんの化学療法で生じる脱毛への看護支援に関する文献を検索し、現在の看護支援の動向を明らかにする。

研究方法

1. 対象とする文献

乳がんの化学療法時の脱毛に関する文献を対象とし

1) 長岡赤十字病院

2) 新潟大学医学部保健学科

平成28年1月27日受理

た。国内文献の検索は医学中央雑誌（web版）、海外文献の検索はMEDLINE（PubMed）で行った。分野は原則「看護」とし、1990年～2014年の24年間と報告期間を設定した。検索キーワードは、「Cancer, Hair loss, Chemotherapy, Nursing care」または「Cancer, Alopecia, Chemotherapy, Nursing care」とした。

文献を検索する際、文献の報告期間を設定した理由は以下の点である。がんの放射線療法における看護支援についての報告は1990年以前が極めて少なく、1990年頃から報告例が増加している傾向がみられたため⁴⁾、化学療法においても同様の傾向にあると推測し報告期間を1990年頃からに設定した。

本研究では、乳がんの化学療法における脱毛の看護支援に関する文献のみを対象とした。文献内容を確認した結果、乳がんの化学療法以外の脱毛の事例報告、薬品に特化した臨床報告などの文献が含まれていた。それらは本研究の目的に合わないものとし、検討から除外した。

2. 分析方法

文献件数、発表年数を国内文献と海外文献に分けて検索した。文献は原著論文のみとした。文献の検討においては、「がん看護コアカリキュラム」の脱毛症の項を参考にした⁵⁾。「がん看護コアカリキュラム」は、最新のがん看護実践の全体を網羅しており、がん看護の基礎・臨床的諸問題を科学的根拠に基づき系統的に分類されているものである。脱毛で生じる所見や影響に関しても、項目が明示されており、看護支援に関する報告内容を分類するには適していると判断した。したがって、乳がんの化学療法時の脱毛に関する文献の分類項目は「心理的支援」、「身体的支援」、「開発支援」とした。

「心理的支援」とは、脱毛における心理的な影響に関わる看護支援とした。「身体的支援」とは脱毛における身体的な影響に関わる看護支援とした。さらに身体的支援の項目は①整容関連の支援、②皮膚関連の支援、③頭髮外脱毛関連の支援と細項目で分類した。「開発支援」とは脱毛予防や看護支援に関して新たに開発された内容が含まれた報告を示した。なお、複数項目が含まれる文献については、1つの文献から1項目と限定することはせず、1つの文献から項目に当てはまれば複数の項目で分類することとした。

倫理的配慮

新潟大学医学部保健学科看護学専攻研究倫理審査委

員会の承認を得て行った。使用する文献資料は、公開済みのものを対象とし、著作権法を遵守して使用した。さらに使用文献は出典を明記したうえで使用した。

結果

1. 年代別文献数

国内文献について医学中央雑誌（web版）から検索された文献は51件であった。海外文献についてMEDLINE（PubMed）から検索した文献は57件であった。本研究の目的に合わないものを除外した結果、国内文献は11件、海外文献は17件であった。

文献の年代から1990年代の文献が国内外ともにわずかであり、文献の多くは、2000年以降に報告されていた。国内文献は2010年頃から、海外文献は2000年頃からの報告が多かった（表1）。

表1 乳がん薬物療法における脱毛に関する年代別文献数（2014年3月現在）

	1990～ 1999年	2000～ 2009年	2010～ 2014年	計
国内文献	1	5	5	11
海外文献	0	9	8	17
計	1	14	14	28

項目で分類した結果、「心理的支援」に関する文献は総数17件であり、国内文献は6件、海外文献は11件であった。「身体的支援」に関する文献は、総数23件であり、国内文献では9件、海外文献では14件であった。身体的支援の細項目である①整容関連の文献は総数13件であり、国内文献は5件、海外文献は8件であった。②皮膚関連の文献は総数8件であり、国内文献は2件、海外文献は6件であった。③頭髮外脱毛の文献は総数2件であり国内文献2件、海外文献は0件であった。「開発支援」の文献は、総数9件であり、国内文献4件、海外文献5件であった（図1）。

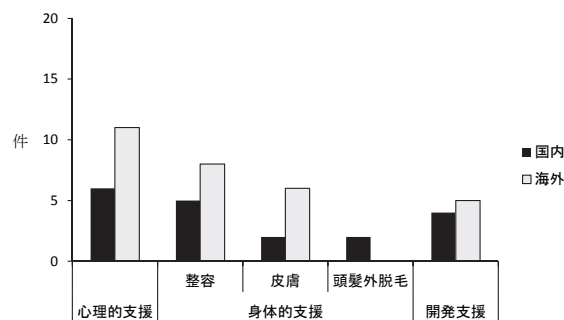


図1 国内外における乳がん薬物療法の脱毛に関する文献の項目別数

2. 看護支援に関する報告内容

文献の内容から乳がんの薬物療法で生じる看護支援に関する報告内容について、発表年数順に国内文献と海外文献に分け、項目に分類した結果を表に示した。国内文献、海外文献を表に示した（国内文献：表2、

海外文献：表3－1,表3－2）。以下,「心理的支援」,「身体的支援」,「開発支援」の項目について述べる。

1) 心理的支援

国内文献では,脱毛に伴う気がかりや満足度,イライラ感への実態報告^{6),7)}や脱毛について不安の強い対象

表2 国内における乳がん薬物療法で生じる脱毛への看護支援に関する報告内容

著者	題名	時期	心理的支援	身体的支援			開発支援
				整容	皮膚	頭髮外脱毛	
岡崎美晴ら ²⁹⁾	抗がん剤投与時の脱毛予防に対する試み 生理食塩水と消毒用エタノールを使用したアイスキャップの冷却効果と脱毛予防効果の検討	1996					生理食塩水とエタノールを使用したアイスキャップの効果
石田和子ら ⁶⁾	外来で化学療法を受ける再発乳がん患者の日常生活上の気がかりと治療継続要因	2004	日常生活上の気がかりや脱毛の時期、受容の状況や考え方を聴き必要に応じた指導や情報提供の重要性	必要に応じてかつらや帽子などの工夫を加えた指導方法への示唆			
大都葉子ら ¹¹⁾	がん化学療法オリエンテーション用紙の評価と課題 患者の求める情報と情報源の実態	2005	治療の概要、副作用やその対処方法に関する説明の有効性				
濱田麻美子ら ¹²⁾	がん化学療法により脱毛を経験した壮年期男性の思いと対処行動	2007	脱毛時期を乗り越える気持ちの強化などの治療前における説明の有効性	脱毛前に容姿を整えるための具体的な準備の有効性	脱毛時の頭皮に適した素材の適切性に対する示唆		
矢崎美鈴ら ³³⁾	化学療法の副作用オリエンテーション 記憶に残る人形の効果	2007					人形を使用した副作用の説明は、患者の記憶に残るオリエンテーションとして有効であるという報告
秦夏稀ら ⁸⁾	脱毛を嫌がる患者への問題解決に向けた関わり	2008	脱毛について不安の強い対象への個別介入を行った事例報告				
野中ひろみら ²⁸⁾	乳がん患者の眉毛の脱毛に関する意識調査—美容に関するニーズを知り、看護ケアを考える—	2012				頭髮以外の脱毛時期や脱毛の程度に関する情報提供の必要性	
大島有希子 ⁹⁾	乳癌化学療法による脱毛後の再発毛に関するアンケート調査結果	2012	脱毛の質問に対する個別対応	脱毛中の頭皮ケアやかつらのメンテナンスの仕方、眉毛・爪の対策などの正しい知識を伝えることや、患者自身のイメージに合ったかつらを選ぶ手助けをすることにより、化学療法中でもなるべく自然な外見を保てるような方法の提案や支援の効果			美容部員とチームを作り、化学療法前の患者に定期的なおしゃれ講習会を開催した試みの有効性
仲田みぎわら ²⁴⁾	がん化学療法で脱毛を体験する患者へのヘアケアに関する授業からの学生の学び	2012		学生が毛髪技能士からの受けた授業(医療用ウィッグやヘアケアなど)学習効果			
永吉香織ら ⁷⁾	乳癌化学療法による脱毛の実態調査と課題	2012	頭髮量の低下とともに満足度の損失、羞恥心を感じる。脱毛によるイライラ感があるという患者の実態報告				
森田純子ら ¹⁰⁾	抗がん剤治療に伴う「脱毛」と頭皮脱毛対策である「カツラ」に関する問題点	2012	脱毛の質問に対する個別対応の必要性	施設で提供したカツラの情報は患者側のニーズと一致していなかったという実態報告			理・美容室やカツラ取扱店、化粧品会社の協力・参入は患者会の調整役になるという結果報告

表 3 - 1 海外における乳がん薬物療法で生じる脱毛への看護支援に関する報告内容

著者	題名	時期	心理的支援	身体的支援			開発支援
				整容	皮膚	頭髮外脱毛	
岡崎美晴ら ²⁹⁾	抗がん剤投与時の脱毛予防に対する試み 生理食塩水と消毒用エタノールを使用したアイスキャップの冷却効果と脱毛予防効果の検討	1996					生理食塩水とエタノールを使用したアイスキャップの効果
石田和子ら ⁶⁾	外来で化学療法を受ける再発乳がん患者の日常生活上の気がかりと治療継続要因	2004	日常生活上の気がかりや脱毛の時期、受容の状況や考え方を聴き必要に応じた指導や情報提供の重要性	必要に応じてかつらや帽子などの工夫を加えた指導方法への示唆			
大都葉子ら ¹¹⁾	がん化学療法オリエンテーション用紙の評価と課題 患者の求める情報と情報源の実態	2005	治療の概要、副作用やその対処方法に関する説明の有効性				
濱田麻美子ら ¹²⁾	がん化学療法により脱毛を経験した壮年期男性の思いと対処行動	2007	脱毛時期を乗り越える気持ちの強化などの治療前における説明の有効性	脱毛前に容姿を整えるための具体的な準備の有効性	脱毛時の頭皮に適した素材の適切性に対する示唆		
矢崎美鈴ら ³³⁾	化学療法の副作用オリエンテーション 記憶に残る人形の効果	2007					人形を使用した副作用の説明は、患者の記憶に残るオリエンテーションとして有効であるという報告
秦夏稀ら ⁸⁾	脱毛を嫌がる患者への問題解決に向けた関わり	2008	脱毛について不安の強い対象への個別介入を行った事例報告				
野中ひろみら ²⁸⁾	乳がん患者の眉毛の脱毛に関する意識調査—美容に関するニーズを知り、看護ケアを考える—	2012				頭髮以外の脱毛時期や脱毛の程度に関する情報提供の必要性	
大島有希子 ⁹⁾	乳癌化学療法による脱毛後の再発毛に関するアンケート調査結果	2012	脱毛の質問に対する個別対応	脱毛中の頭皮ケアやかつらのメンテナンスの仕方、眉毛・爪の対策などの正しい知識を伝えることや、患者自身のイメージに合ったかつらを選ぶ手助けをすることにより、化学療法中でもなるべく自然な外見を保てるような方法の提案や支援の効果			美容部員とチームを作り、化学療法前の患者に定期的なおしゃれ講習会を開催した試みの有効性
仲田みぎわら ²⁴⁾	がん化学療法で脱毛を体験する患者へのヘアケアに関する授業からの学生の学び	2012		学生が毛髪技能士からの受けた授業(医療用ウィッグやヘアケアなど)学習効果			
永吉香織ら ⁷⁾	乳癌化学療法による脱毛の実態調査と課題	2012	頭髮量の低下とともに満足度の損失、羞恥心を感じる。脱毛によるイライラ感があるという患者の実態報告				
森田純子ら ¹⁰⁾	抗がん剤治療に伴う「脱毛」と頭皮脱毛対策である「カツラ」に関する問題点	2012	脱毛の質問に対する個別対応の必要性	施設で提供したカツラの情報は患者側のニーズと一致していなかったという実態報告			理・美容室やカツラ取扱店、化粧品会社の協力・参入は患者会の調整役になるという結果報告

への個別介入事例の報告⁸⁾, 脱毛に対する個別対応^{9), 10)}と脱毛時期や対象の受容に応じた情報提供の必要性⁶⁾, 脱毛時期を乗り越える気持ちの強化などによる治療前説明の有効性^{11), 12)}等の報告があった。

海外文献では, 国内文献の報告と同様に, 脱毛に伴うボディイメージや自己尊厳に関する調査報告¹³⁾, 脱毛によるQOLや落胆等の心理的影響^{14), 15)}の報告を認めた。また, 脱毛に対する支援者の重要性¹⁶⁾, 患者と医療者における脱毛などの症状に対する認識の違いを述べた報告¹⁷⁾もあった。NANDAの看護診断を活用し脱毛への支援¹⁸⁾, 脱毛前に行う乳がん女性のコーピングの把握¹⁹⁾, 治療前から継続して行う脱毛への対処説明の有効性²⁰⁾等の報告もあった。また, 脱毛の心理支援におけるアプローチとして, マインド・ボディコントロールの有効性²¹⁾の報告があった。

他, 化学療法で脱毛症を経験した乳がん女性の苦悩に関する事例報告²²⁾, 乳がんともに生きる女性たちの

経験をまとめた報告²³⁾等があった。

2) 身体的支援

整容関連の報告において, 国内文献では, 整容に関する指導^{6), 9)}と指導の時期について脱毛前が有効であるとする報告があった¹²⁾。また, 整容の情報は患者側のニーズと一致していなかったという実態調査もあった¹⁰⁾。看護学生に対して整容を授業に取り入れた学習効果に関する報告²⁴⁾もみられた。脱毛に関わる指導方法として対処方法の指導¹⁵⁾, 患者が脱毛について自己対応をしていたこと²¹⁾, 乳がん患者の64.3%は, 化学療法中に部分的または全体的な脱毛を経験していたという調査²⁵⁾が報告されていた。

皮膚に関連した報告において, 国内文献では脱毛時の頭皮に適したかつらやヘアキャップの素材に対する示唆¹²⁾, 海外文献では頭皮の影響に関わる説明を行う必要性の報告²⁶⁾があった。また, 乳がんの薬物療法において, 最も多い副作用の訴えは脱毛であるが,

表3-2 海外における乳がん薬物療法で生じる脱毛への看護支援に関する報告内容

著者	題名	時期	心理的支援	身体的支援			開発支援
				整容	皮膚	頭髮外脱毛	
Piamjariyakul U., et.al ²¹⁾	Cancer therapy-related symptoms and self-care in Thailand.	2010	マインド/ボディコントロールの有効性	一部の患者は脱毛の対処として毛髪のカットや剃毛、毛髪の自己対応をしていたという報告	患者が対症療法として行っていた補完的ケアについてカテゴリに分類したところ6種類あり、脱毛のためのハーブ治療が含まれていた		
Kargar M., et.al ³¹⁾	Efficacy of penguin cap as scalp cooling system for prevention of alopecia in patients undergoing chemotherapy. alopecia in patients undergoing chemotherapy	2011					結果頭部冷却は脱毛症を回避する効果的な方法であるが、肝機能と薬物レジメンに留意することへの示唆
Borsellino M., et.al ²⁰⁾	Anticipatory coping: taking control of hair loss.	2011	治療前と脱毛中における脱毛への対処説明の重要性				
Cebeci F., et.al ²³⁾	Life experiences of women with breast cancer in south western Turkey: a qualitative study.	2012	乳がんともに生きる女性たちの経験に関連する3つの主要テーマが同定された。1) 必要性(配偶者や家族、信仰崇拝)、(2) 生きるための損失(乳房、毛髪の損失)、(3) 変更(普通の生活、自己認識、健康の価値の認識)脱毛による女性の受ける影響は国や宗教、地域による違いが含まれることへの示唆				
Jayde V., et.al ²²⁾	The experience of chemotherapy-induced alopecia for Australian women with ovarian cancer.	2013	化学療法で脱毛症を経験した乳がん女性の苦悩の強さに関する事例報告				
Can G., et.al ²⁵⁾	A comparison of men and women's experiences of chemotherapy-induced alopecia. Alopecia	2013		本研究における患者の64.3%は、化学療法中に部分的または全体的な脱毛を経験していたという調査報告			
Van den Hurk C., et.al ³²⁾	Cost-effectiveness analysis of scalp cooling to reduce chemotherapy-induced alopecia.	2014		頭部冷却法を行った患者の38%がカツラを購入する必要がなかった			頭部冷却は治療に行うことが有効

脱毛の対処について対応がないという現状¹⁵⁾、患者は病気や治療のため、複数の症状（脱毛、嘔気）を経験しているという実態²⁷⁾が報告されていた。

頭髮外脱毛の報告では、頭髮以外の脱毛時期や脱毛の程度に関する情報提供の必要性の報告²⁸⁾があった。

3) 開発支援

国内文献・海外文献ともに、脱毛に関する開発支援の内容は、頭部を冷却することで脱毛を防ぐとされるアイスクャップに関する報告であった^{14), 29) - 32)}。アイスクャップに関しては、有効性があるという報告^{14), 29), 31), 32)}と、有効性は認められないという報告³⁰⁾が存在しており、アイスクャップによる頭部冷却法の根拠と有効性に関しては明らかとは言えない。

他の開発支援では、人形を使用した副作用の説明は、患者の記憶に残るオリエンテーションとして有効であるという報告³³⁾、美容部員とチームを作り、化学療法前の患者に定期的なおしゃれ講習会を開催した試みの有効性⁹⁾、理・美容室やカツラ取扱店、化粧品会社の協力・参入は患者会の調整役になるという結果の報告¹⁰⁾があった。

考察

乳がん治療において化学療法は、術後の再発予防、術前治療、進行乳癌、再発・転移性乳癌の治療に使用されるため非常に重要な位置づけである。特にアンスラサイクリン系やタキサン系の薬剤は、奏効率も高く、乳がん薬物療法のキードラッグである。アンスラサイクリン系やタキサン系の両薬剤の副作用として、骨髄抑制や悪心・嘔吐、脱毛は高頻度に認められる³⁴⁾。

悪心嘔吐に対しては、現在薬物治療の発展とともに制吐剤適正使用ガイドラインに基づいた対応がとられてきている。しかし、脱毛は、ほぼすべてのがんの化学療法で起こりうる頻度の高い副作用の一つであるが、身体的侵襲は少なく致命的ではないため、医療従事者からは他の副作用に比べて軽視されがちである。

化学療法後の脱毛は、毛根が完全に障害されていないことから一時的なもので再び発毛する。しかしながら、乳がんの化学療法は、補助療法としては約6か月程度の期間を要し、また再発治療では奏功している限り休薬せずに治療継続が原則である。そのため特に再発例では再度発毛する時期の目途がたたない。こうした現状から、脱毛の出現時期や状況に応じた指導と情報提供の必要性があると考ええる。

乳がんの発症年齢は40～50歳代と壮年期で、社会的

役割を多く担う時期である。現在、乳がん化学療法は、外来化学療法が主流になっており、ほぼ9割以上が外来通院治療で行われている。さらに女性の頭髮脱毛への拒否感は特に強く、ボディイメージの変調が起こりやすいことが精神的にも影響している³⁵⁾。

心理的支援では、化学療法における脱毛という身体的な状態が対象の心理的状态にも影響を及ぼしている現状の報告が多くなされていた。その心理的状态は社会的背景も加味されるため、個別性があることも示唆されていた。その対応とサポート役は、看護師が適しており、サポートの時期は、脱毛前から継続した支援が望ましいと報告されていた。そこから、乳がんの化学療法における脱毛は、時期や対象の特性により心理的に変動が起こることが予測されること、脱毛の心理的支援は個別対応が望ましいことが示唆された。一方、そのサポート支援の具体的な内容について言及した報告はみられなかった。

身体的な変化やボディイメージは、脱毛によって変化していくことが考えられる。さらに、脱毛前では、想像できなかった身体的な変化やボディイメージによって、脱毛後のサポートは特に重要になることが考えられる。今後は、脱毛の経過とともに変化する心理的状态や看護支援の方法について検証していくことの必要性が見出された。

身体的支援のなかの整容に関する報告では、かつらや帽子の使用法という生活指導の報告が主であった。指導時期は、心理的支援と同様に脱毛前からの実施が望ましいという報告はほとんどであった。これらから看護師等の支援者は、化学療法の副作用として脱毛は起こりうるものと予測し、整容や身だしなみに関わる生活指導を実践しているといえる。

頭皮のケアや頭髮外脱毛に関する身体ケアに関する報告は少ないことが示唆された。化学療法で出現する脱毛は、薬剤投与開始からおおよそ2～3週間で始まり、投与終了後1～2か月で発毛する³⁶⁾。頭髮以外にも、全身の毛髪が脱毛することで、頭皮及び皮膚は毛髪による保護が失われることになり、必ず頭皮や皮膚にも何らかの影響が起こることは考えられる。さらに、脱毛に関わる身体的支援に関して、整容に関わる生活指導のみならず、脱毛の過程を加味した身体的な形態機能の変化に即した系統的な看護支援が重要である。

結論

乳がんの化学療法で出現する脱毛に対する看護支援

に関する文献28件（国内文献11件，海外文献17件）を対象とし，「がん看護コアカリキュラム」に基づく脱毛の看護支援の項目「心理的支援」，「身体的支援」，「開発支援」を参考に分類した結果は下記の通りである。

1. 文献の多くは，2000年以降に報告されていた。文献を項目にあわせて分類した結果，各項目に含まれた文献総数は，「心理的支援」17件，「身体的支援」23件，「開発支援」9件であった。
2. 心理的支援では，脱毛によって生じる心理的状態の報告が多く，その看護支援は個別対応が重要視されていた。その支援の時期は脱毛前から行うことの有効性の報告があった。
3. 身体的支援では，整容に関わる看護支援の実践報告が多く，皮膚や頭髮外脱毛に関する報告は少ない現状が示唆された。
4. 開発支援では，脱毛予防の方策としてアイスクラップによる毛部冷却法に関する報告が散見された。しかし，頭部冷却法の根拠や有効性が明らかになっていないものはみられなかった。
5. 乳がんの化学療法における脱毛に関する看護支援の報告の示唆をもとに，脱毛過程に即した系統的な看護支援の開発や，多角的なチーム編成が急務であることが示唆された。

引用文献

- 1) 公益財団法人がん研究振興財団：がんの統計2013. がんの統計編集委員会（編）：部位別がん罹患数（2008年）. 2014, 東京, p15-17.
- 2) 岡本祐子（編）：アイデンティティ生涯発達論の射程. 第3章成人女性のアイデンティティの危機と発達. ミネルヴァ書房, 2009, 京都, 79-86.
- 3) 阿部恭子, 矢形寛（編）：乳がん患者ケアガイド. CHAPTER3 乳がんの治療, 学研研究社, 2006, 東京, 56-61.
- 4) 寺岡幸子, 瀬尾良子, 藤永正枝, 他. 日本におけるがん放射線療法看護に関する研究の動向と課題. 川崎医療福祉学会誌. 2012 ; 22 : 93-102.
- 5) 小島操子, 佐藤禮子（監）：がん看護コアカリキュラム. 第3章コーピング：ボディイメージの変化と脱毛症. 医学書院, 2007, 東京, p 43-47.
- 6) 石田和子, 石田順子, 中村真美, 他. 外来で化学療法を受ける再発乳がん患者の日常生活上の気かりと治療継続要因. 群馬保健学紀要. 2004 ; 25 : 53-61.
- 7) 永吉香織, 山崎奈子, 矢形寛, 他. 乳癌化学療法による脱毛の実態調査と課題. 乳癌の臨床. 2012 ; 27 : 106-10.
- 8) 秦夏稀, 田中和代, 嶋川由紀. 脱毛を嫌がる患者への問題解決に向けた関わり. 日本看護学会論文集：看護総合. 2008 ; 39 : 410-412.
- 9) 大島有希子. 乳癌化学療法による脱毛後の再発毛に関するアンケート調査結果. 癌と化学療法. 2012 ; 39 : 1375-1378.
- 10) 森田純子, 薬師神芳洋, 山下広恵, 他. 抗がん剤治療に伴う「脱毛」と頭皮脱毛対策である「カツラ」に関する問題点. 癌と化学療法. 39 (13), 2012 ; 39 : 2537-2540.
- 11) 大都葉子, 秋山千恵, 江幡麻理子. がん化学療法オリエンテーション用紙の評価と課題 患者の求める情報と情報源の実態. 日本看護学会論文集：成人看護II. 2005 ; 36 : 196-198.
- 12) 濱田麻美子, 大路貴子, 福井玲子, 他. がん化学療法により脱毛を経験した壮年期男性の思いと対処行動. 神戸市看護大学紀要. 2007 ; 11 : 19-26.
- 13) Nolte S., Donnelly J., Kelly S., et al. A randomized clinical trial of a videotape intervention for women with chemotherapy-induced alopecia: a gynecologic oncology group study. Oncol. Nurs. Forum.2006; 33:305-311.
- 14) Lemieux J., Maunsell E., Provencher L. Chemotherapy-induced alopecia and effects on quality of life among women with breast cancer: a literature review. Psychooncology. 2008; 17: 317-328.
- 15) Phianmongkhon Y., Suwan N. Symptom management in patients with cancer of the female reproductive system receiving chemotherapy. Asian Pac. J. Cancer Prev. 2008; 9:741-745.
- 16) Marsé H., Van Cutsem E., Grothey A., et al. Management of adverse events and other practical considerations in patients receiving capecitabine (Xeloda). Eur. J. Oncol. Nurs. 2004;8:16-30.
- 17) Mulders M., Vingerhoets A., Breed W. The impact of cancer and chemotherapy: perceptual similarities and differences between cancer patients, nurses and physicians. Eur. J. Oncol. Nurs.2008;12:97-102.
- 18) Dougherty L. Using nursing diagnoses in prevention and management of chemotherapy-induced alopecia in the cancer patient. Int. J. Nurs. Terminol. Classif.2007; 18:142-149.
- 19) Frith H., Harcourt D., Fussell A. Anticipating an altered appearance: women undergoing chemotherapy treatment for breast cancer. Eur. J. Oncol. Nurs.2007;11:385-391.
- 20) Borsellino M., Young M. M. Anticipatory coping: taking control of hair loss. Clin. J. Oncol. Nurs. 2011;15:311-315.
- 21) Piamjariyakul U., Williams P. D., Prapakorn S., et.al. Cancer therapy-related symptoms and self-care in Thailand. Eur. J. Oncol. Nurs.2010; 14: 387-394.
- 22) Jayde V., Boughton M., Blomfield P. The experience of chemotherapy-induced alopecia for Australian women with ovarian cancer. Eur. J. Cancer Care.2013;22:503-12.
- 23) Cebeci F., Yangin H. B., Tekeli A. Life experiences of women with breast cancer in south western Turkey: a qualitative study. Eur. J. Oncol. Nurs.2012;16:406-412.
- 24) 仲田みぎわ, 中井夏子, 門間正子, 他. がん化学療法で脱毛を体験する患者へのヘアケアに関する授業からの学生の学び. 札幌保健科学雑誌. 2012 ; 1 : 91-96.
- 25) Can G., Demir M., Erol O., et al. A comparison of men and women's experiences of chemotherapy-induced alopecia. Eur J Oncol Nurs.2013;17:255-260.
- 26) Frye D. K. Capecitabine-based combination therapy for breast cancer: implications for nurses. Oncol. Nurs. Forum.2009; 36, 105-113.
- 27) Liu S., Ercolano E., Siefert M. L., et al. Patterns of symptoms in women after gynecologic surgery. Oncol. Nurs. Forum.2010;37:133-140.

- 28) 野中ひろみ, 甲斐通子. 乳がん患者の眉毛の脱毛に関する意識調査—美容に関するニーズを知り, 看護ケアを考える—. 乳癌の臨床. 2012 ; 27 : 108-109.
- 29) 岡崎美晴, 竹野裕美, 小島博美. 抗がん剤投与時の脱毛予防に対する試み 生理食塩水と消毒用エタノールを使用したアイスキューブの冷却効果と脱毛予防効果の検討. ナーシング. 1996 ; 12 : 126-129.
- 30) Randall J., Ream E., E. REAM. Hair loss with chemotherapy: at a loss over its management? Eur. J. Cancer Care.2005; 14: 223-231.
- 31) Kargar M., Sarvestani R. S., Khojasteh H. N., et al. Efficacy of penguin cap as scalp cooling system for prevention of alopecia in patients undergoing chemotherapy. alopecia in patients undergoing chemotherapy. J. Adv. Nurs.2011;67:2473-2477.
- 32) Van den Hurk C. J., van den Akker-van Marle M. E., Breed W. P., et.al. Cost-effectiveness analysis of scalp cooling to reduce chemotherapy-induced alopecia. Acta. Oncologica.2014;53:80-7.
- 33) 矢崎美鈴, 伊藤実知子. 化学療法の副作用オリエンテーション記憶に残る人形の効果. 日本看護学会論文集看護総合. 2007 ; 38 : 184-186.
- 34) 佐々木常雄 (編): がん化学療法ベストプラクティス. 野口瑛美, 佐治重衝:「乳がん」のレジメン. 照林社, 2011, 東京, p351-357.
- 35) 3) 前掲書, 111-115.
- 36) 渡辺隆紀. 乳がん化学療法の現状と脱毛における問題点. 看護技術. 2009 ; 55 : 65-68.

Systematic review of nursing support for hair loss caused by breast cancer chemotherapy

Ayumi MUROHASHI¹⁾, Mieko UCHIYAMA²⁾

1) Nagaoka Red Cross Hospital

2) School of Health Sciences, faculty of Medicine, Niigata University.

Key words : breast cancer, chemotherapy, hair loss, Nursing support

Abstract Hair loss is a common side effect of chemotherapies used in the treatment of breast cancer. Hair loss affects the Quality of life (QOL) of women with breast cancer. In this study, we reviewed the literatures on hair loss that occurs during breast cancer therapy and intended to clarify the current status of nursing support for patient hair.

The 27 out of 51 relevant papers returned from the website of Igaku Chuo Zasshi, and MEDLINE, were enrolled into the present study. The literature was categorized into “psychological support,” “physical support,” “psychological support for hair loss”, and “development support.” For “psychological support,” there were reports on the provision of information to patients on the mechanism and period of hair loss and the period of hair regrowth, as well as reports on changes in body image. For “physical support,” there were reports on concrete assistance other than cosmetic cleaning, skin, hair, and on handling of hair loss. For “development support,” there were no citations for a treatment clearly effective in preventing hair loss. These data suggest that the present support for hair loss from chemotherapy used to treat breast cancer is still aimed at relieving the symptom and has not led to systematic support for patients suffering from this treatment side effect.

Accepted : 2016.1.27