永久的ストーマを保有する小児と家族へのケア①

松尾規佐
地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター 看護部，皮膚・排泄ケア特定認定看護師

Point

- 小児患者は，成長・発達過程にあり，成長・発達段階に合わせたケアが必要である
- 小児期は情緒の発達していく重要な時期であるため，児が自己を肯定的に受け止めることができるように児と家族をサポートしていく必要がある
- 児の成長各期の問題・課題に対応するためには多職種が連携しながら継続して関わっていく

はじめに

小児に造設されるストーマは，ほとんどが一時的ストーマですが，機能障害や悪性腫瘍などの場合は，永久的ストーマとなります。

小児患者は成長・発達過程にあり，成長・発達段階によって，ケアの視点，ケアを提供する場所，ケアの提供者が変化します。幼少期は親が中心でケアを行いますが，学童期には生活の場が大きく変化・拡大し，ストーマケアの主体者は親から本人に移行していきます。また，思春期や成人期にはセクシュアリティの問題への対応や移行期支援が必要となってきます。

本章では，永久的ストーマを保有する小児と家族へのケアについて述べます。

小児で永久的ストーマが適応となる疾患

総排泄腔外反症

尿生殖洞と直腸が1つ（総排泄腔）になっており，膀胱粘膜と直腸粘膜が外反する腹壁奇形で，鎖肛，短結腸，恥骨結合離開，臍帯ヘルニアを伴います[1]。外性器も低形成で，時に脊髄髄膜瘤を伴います。尿道括約筋，肛門挙筋群が未発達のため，尿路と消化管のダブル永久的ストーマが造設されることが多い疾患です。尿路の排泄管理方法としては，禁制尿路ストーマ（膀胱拡大術と導尿路を作成）を造設して間欠的導尿を行う場合（図1）と，回腸導管または結腸導管を造設してストーマ装具で管理を行う場合（図2）があります。

図1 結腸ストーマと禁制尿路ストーマ（腹壁導尿路）

図2 結腸ストーマと回腸導管

ヒルシュスプルング病類縁疾患[1]

ヒルシュスプルング病に類似した腸管蠕動障害を呈する機能的腸閉塞をきたしますが，腸管壁内細胞は存在する疾患群です。腸管壁内神経系の形態的な異常を認める群と形態的な異常を認めない群とがあります。一般的には生後より始まる重篤な腸閉塞症状のため早期に小腸にストーマが造設されます。神経節細胞の未熟性を示すものには，成長とともに神経節細胞が成熟して機能が回復する場合もありますが，多くの場合，治療は困難で，しばしば胃・空腸・回腸など複数の永久的ストーマが造設されます（図3）。

図3 空腸と回腸にストーマを造設（ヒルシュスプルング病類縁疾患の児）

成人にも共通する疾患

- 炎症性腸疾患（クローン病，潰瘍性大腸炎）
- 横紋筋肉腫
- 仙尾部原発悪性奇形腫