

がん治療による口腔内合併症の軽減に向けた医科歯科連携について

2012年8月23日
奈良県歯科医師会 正田晨夫

1. はじめに

がんの治療中には、さまざまな口のトラブルが起ります。抗がん剤治療を受けると、口の粘膜が赤くなり痛みが出る口内炎、味が変わる、感じにくくなる味覚障害などの症状が出ます。放射線治療では、口の周囲に放射線が当たると、強い口内炎や長期間にわたって口が乾く症状が出ますし、口やのどの手術では、傷口が感染し化膿することがあります。

口内炎がひどくなると、痛みのために水分や食事をとることができなくなり、大変つらいものです。さらにひどくなると、全身状態が悪化し、がん治療の計画を変更（遅らせる）しなければならないことが多々起こってきます。

がん治療中や治療後も、なるべく自然な形で口から栄養をとることができ、早く回復できるためにも口腔ケアが重要になります。

2. がんの治療に伴う口腔合併症の割合（米国がんセンターHPより）

・抗がん剤治療： 40%に口腔合併症が発症

このうちの半分は口内炎症状が強く、投与スケジュールの変更、投与量の変更を余儀なくされています

・舌がんなどの切除再建手術：30～50%

・造血幹細胞移植患者：80%

・口腔がん、咽頭がんなど頭頸部領域の放射線治療では 100%

重症化すると痛みが強く、食事がとれなくなったり、歯やあごの骨の壊死を招いたり、さらには感染が全身に広がって命にかかわることがあります。

看護の面・治療のスムースな進行・栄養状態・精神的ストレスなど患者 QOL に問題が起こってきます。

3. がん治療前後の口腔機能管理（口腔ケア）の目的

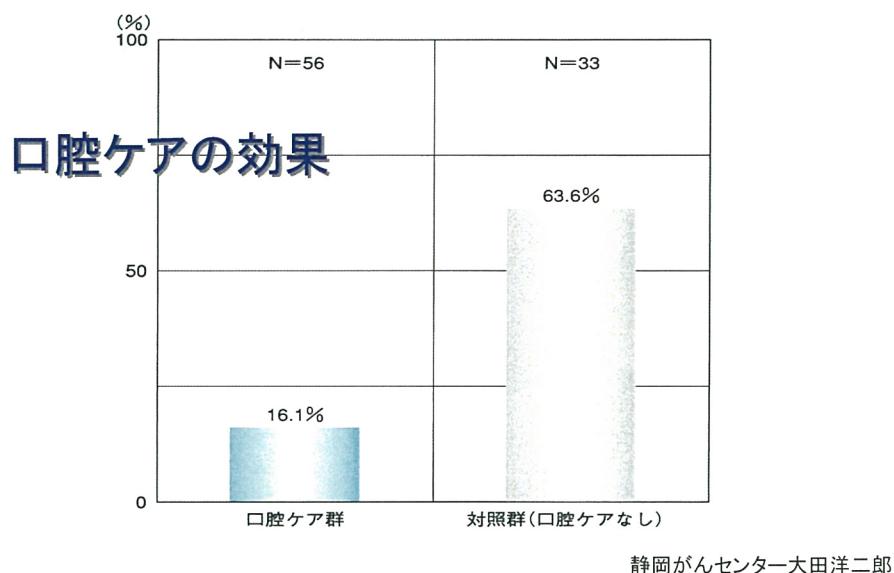
術前：口腔清掃（必要なら応急的な歯科治療も含む）

術後：咀嚼や嚥下などの口腔機能の向上を図り、経口摂取・栄養の改善につなげる。

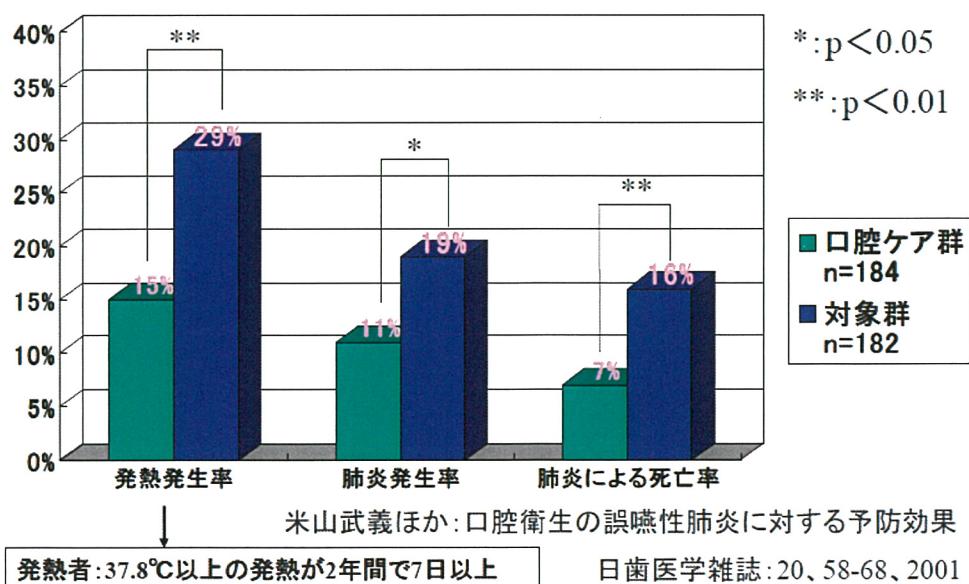
4. がん治療前後の口腔機能管理（口腔ケア）の効果

誤嚥性肺炎等の合併症を予防、回復を促進
在院日数の短縮や QOL の向上を目指す

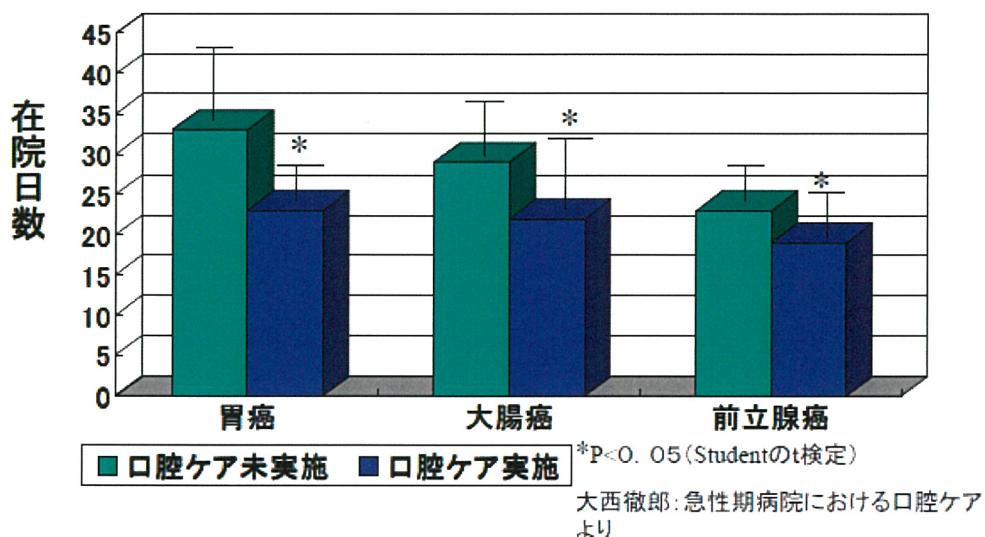
頭頸部がん再建手術の術後合併症発症率の比較



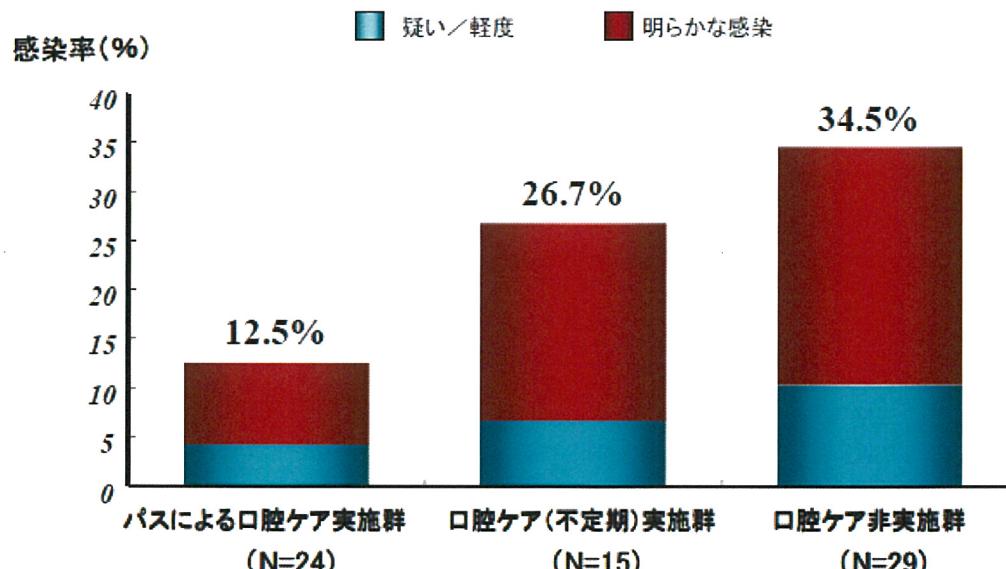
口腔ケアの誤嚥性肺炎に対する予防効果



口腔ケアによる在院日数の変化



PEG造設術前の口腔ケア実施状況と術後瘻孔部感染率



疑い／軽度：瘻孔部周囲皮膚に発赤があり浸出液が少量みられる

明らかな感染：瘻孔部周囲より排膿が認められる

三豊総合病院 木村年秀先生より