がんと闘い、共に生きる人を支える 〈口腔ケアについて〉

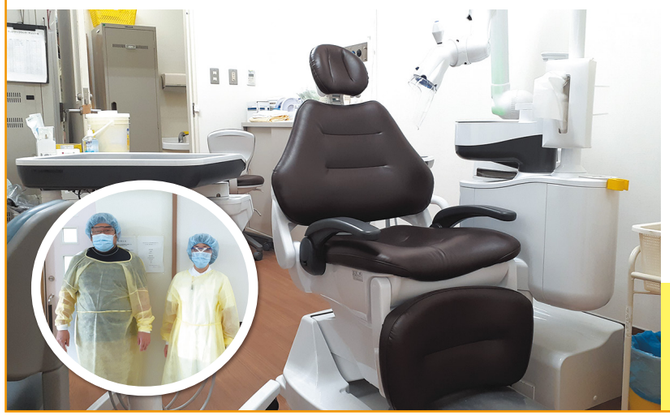
愛 GIVER project
社会で支える がんとの暮らし

古川 康平
国立病院機構 四国がんセンター
歯科医長
（専門 歯科口腔外科）

2012年にがん治療における口腔ケアの取り組みが評価され、周術期口腔機能管理として保険導入されました。これは、がん治療時に口に生じるトラブル（口内炎や味覚障害、歯ぐきの腫れ）や口が原因で起こる全身的なトラブル（肺炎、敗血症等）を軽減させて、少しでも楽にがん治療を受けるための取り組みです。現在では、全国の「がん専門病院」で歯科（口腔外科）が併設され、治療前からの歯科受診が一般的になっています。

支持療法の重要性

がん治療は、手術や抗がん剤、放射線治療といった「がんに対する治療」だけではなく、「患者さんを支える治療」（支持療法、緩和治療）も重要となります。歯科に関連したトラブルへの対応は口腔支持療法と呼ばれ、主に歯科医師や歯科衛生士が担っています。がん治療中に口の中にトラブルが生じると、食事が取れず栄養状態が悪化して体力の低下につながり、時にはがん治療にも影響します。これは、がん治療前から治療中の継続した歯科受診での適切な対応によって予防、軽減することが可能です。



手術時の口腔ケア

近年、体に負担の少ない内視鏡手術やロボット支援手術などの低侵襲手術の普及や元気な高齢者の増加により以前に比べて高齢の患者さんの手術が増加しています。しかし、高齢の患者さんは術後にトラブルも起こりやすく、いったんトラブルが生じると入院が長引きます。そのため、入院前、手術前からリハビリ科や歯科、栄養科による多職種での支援が普及しています。その中でも歯科が担うのは、口の中の汚れから生じる術後の肺炎防止のための口腔ケアや全身麻酔時の歯の損傷防止のためのマウスピース作成、術後にしっかり食事を取り体力が回復できるよう、むし歯の治療や入れ歯の調整などを行っています。

抗がん剤の口腔有害事

抗がん剤治療では、抗がん剤が原因で生じる口内炎（口腔粘膜炎）や免疫低下時に生じる口の中の感染症予防を行っています。口腔粘膜炎は軽症も含めると40%程度生じるとされ、軽症ではすこし食事が取りにくいだけですが、重症になった場合は食事が取れずに点滴のために入院となる場合もあります。しかし、定期的な歯科受診によって、口の中をきれいに保つこと（保清）、うがいよって口の中を潤わせること（保湿）で、ある程度は重症化を防止できます。

また、抗がん剤治療中は免疫低下によって細菌感染を生じ歯茎が腫れやすくなります。他にも、カビ（カンジダ）やウイルス（ヘルペスや帯状疱疹）といった、細菌以外の微生物による口の中の感染症も生じやすくなります。いずれも共通することは、免疫低下のため悪化しやすく、影響は口の中だけにとどまらずに全身に波及するという点です。全身への影響を防ぐには、口の中にトラブルが起きた際は専門科を受診して、適切に対応することが重要です。

薬剤関連顎骨壊死（がくこつえし）

がんの骨転移により背骨や四肢の骨が骨折すると日常生活に支障が生じQOL（生活の質）が低下します。その予防ためには骨を強くする骨修飾薬が重要となりますが、顎骨壊死という重大な副作用が5～10%程度生じるとされています。顎骨壊死は難治性で、あごの骨が腐って歯茎から出てくるため食事に支障が生じます。しかし、投与前に歯科でチェックし、投与中も定期的に歯科受診を行って口の中をきれいに保つこと、むし歯をしっかり治すことでリスクを減らすことができます。また、顎骨壊死が起きたとしても、定期的な歯科受診によって軽症のうちに発見し治療することが重要です。

頭頸部がん治療後の口腔管理

もともと口腔支持療法は頭頸部がん（首から頭の間のがん）の治療において重要とされてきました。中でも、口腔の中に生じたがんの術後は食事や会話のしにくさが後遺症として残る場合があります。その後遺症に対して、特殊な義歯や広範囲顎骨支持型装置（インプラント）によって、少しでも手術前の生活に近づけるように治療を行っています。これは、歯科や頭頸部外科、再建形成外科、リハビリ科の連携が重要となり、チーム医療としての当院の病院力が発揮されます。また、頭頸部がんの放射線治療後は、口の乾きによりむし歯が生じやすくなりますが、これらも定期的な歯科受診である程度予防が可能です。たかがむし歯ですが、放射線性顎骨壊死という重大なトラブルにつながるため侮れません。

このように、がん治療を口から支える取り組みを当科は行っております。

独立行政法人 国立病院機構
四国がんセンター
愛媛県がん診療連携拠点病院・がんゲノム医療拠点病院
〒791-0280 松山市南梅本町甲160番 ☎089-999-1111