【口腔ケア】

がん治療と口腔ケア

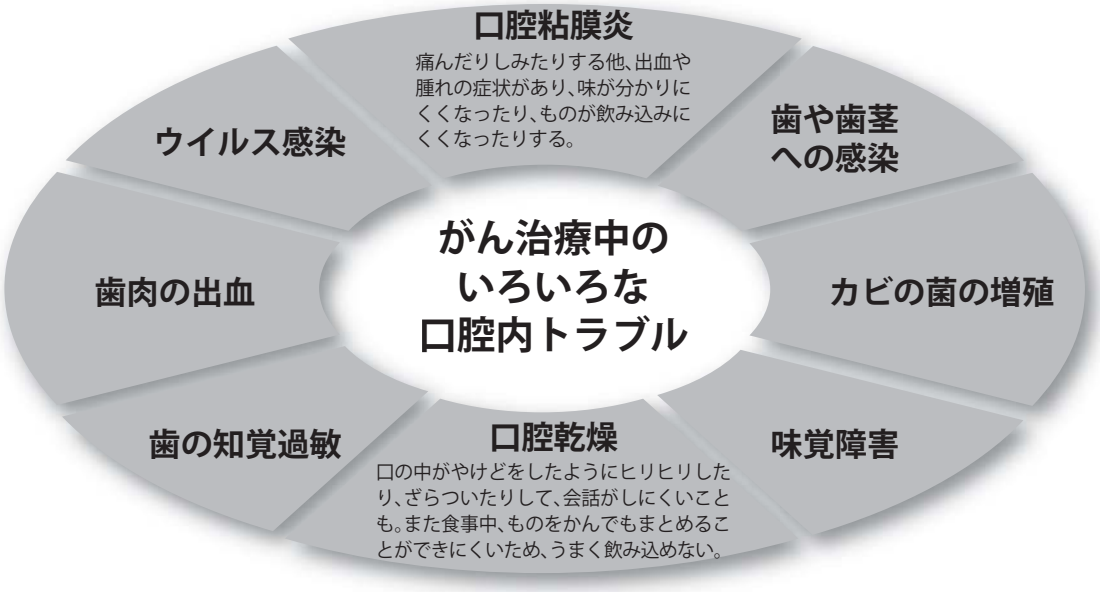
美都デンタルクリニック
早坂　美都

1981年以降、がんは日本人の死因第１位の病気である。

国立がん研究センターによると、最新のがん統計では、年間36万人近い方ががんで亡くなり、新たにがんと診断される人は年間75万人にのぼる。生涯のうち、日本人の男性２人に１人、女性では３人に１人はがんにかかると言われており、他人事ではない身近な病気と言えるだろう。

がんは一昔前までは不治の病というイメージだったが、近年では治療方法が進歩し、がんは治る病気、長く共存できる病気になり、がん患者さんの６割は、治療を乗り越えて社会復帰を果たしている。

しかし同時に、治療によって起こる副作用や合併症の問題も深刻になってきている。がん治療は「ただ、がんが治りさえすればよい」という段階から、「なるべく治療



出典：静岡県立静岡がんセンター「がん治療中のお口のトラブルとケア」

がん治療における口内トラブルと最も発症頻度の高い“口腔粘膜炎”が完治するまで

手術

- 傷口の感染
- 肺炎（口や喉、食道の手術を受ける場合）

抗がん剤治療

- 口内炎
- 歯・歯ぐきの感染
- 味覚の変化
- 口の乾き
- 口周りのしびれ感
- 粘膜の感染（カビ、ウイルス等）

放射線治療

- 口内炎
- 味覚の変化
- 口の乾き
- ムシ歯の増加
- あごの骨の感染
- 口の開きにくい症状

口腔粘膜炎の発症から完治まで

＊抗がん剤治療の場合＊

治療開始 １日目	変化なし
３～５日目	口の粘膜が腫れぼったくなり、表面がつるつる光った感じになる
７～12日目	粘膜の表面が赤くなり、その粘膜の一部がはがれ潰瘍をつくる
３～４週目	粘膜は再生して、もとの状態に戻る

＊放射線治療の場合＊

治療開始 １日目	変化なし
10日～ ２週間	粘膜が熱をもったように感じ、赤みが強くなり、一部の粘膜がはがれ潰瘍をつくる
７～12日目	口腔粘膜炎が最も強くなった状態が続く
３～４週目	粘膜は再生してもとの状態に戻るまで約１～２カ月かかる

◎肺炎は、口の中の菌が原因で起きることがあります。
◎抗がん剤による口腔粘膜炎は、３～４週間以内にほぼ治まります。
　しかし、抗がん剤治療が繰り返し行われる場合は、そのたびに口腔粘膜炎ができることになります。
　一方、放射線治療は、毎日少量の放射線を、６～７週間かけて照射するため、２～３カ月間、口腔粘膜炎が持続することになります。

出典：静岡県立静岡がんセンター「がん治療中のお口のトラブルとケア」
　　同　「がん患者さんのお口の管理」

の苦痛は少なく、かつ安全にがん治療を乗り越える」ことにもきちんと目を向け、その上で治療の効果も当然確保することが求められる時代になってきている。

がん治療における口腔ケアは、次の４つの目的がある。

① 口腔内の清潔を保つ
② 湿潤
③ 疼痛緩和
④ 歯のメンテナンス

患者さんの中には、「口腔ケアとがん治療にどのような関係があるのか」と疑問に思う人もいるかも知れない。私は、この質問に対して次のような話をして、理解を得られるようにしている。

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

がん治療には２つの大きな柱があります。

１つはがんそのものを治す治療です。手術、抗がん剤治療、放射線治療などがこれに該当します。

もう１つの柱は、こうしたがん治療を支えるための治療です。口腔ケアは、「支える治療」の１つです。

抗がん剤や放射線治療を行うと、個人差はあるものの、体に何らかの副作用が起こります。特に口腔内（口の中）は影響を受けやすい部位の一つで、歯肉から出血したり、歯周病や歯槽膿漏（しそうのうろう）が悪化したり、口腔粘膜炎に悩まされたりします。口腔粘膜炎とは頬の内側や舌、唇などに起こる口内炎のような炎症で、痛みを伴います。菌が全身に広がって発熱の原因、食欲減退にもつながります。

このほかの副作用として、口の中が乾いてヒリヒリする口内乾燥も挙げられます。

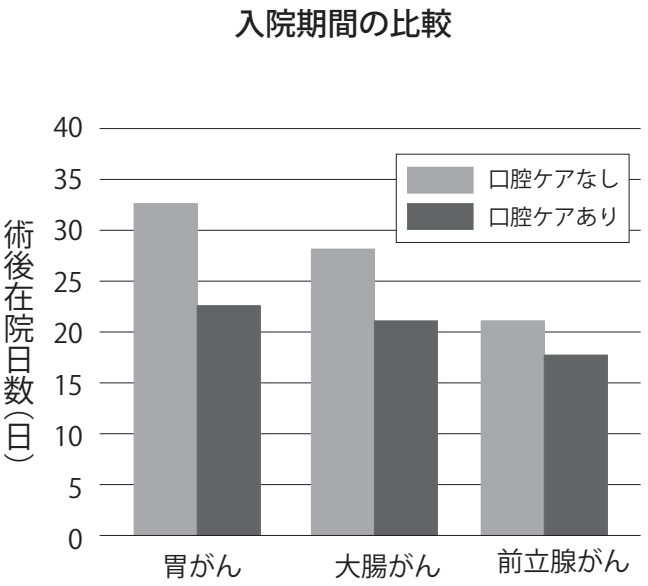
唾液には口の中の細菌やウイルスを洗浄する働きがありますから、唾液の出が悪くなると、これらの微生物が口内にとどまったままになりますので、放置すると虫歯が増え、歯槽膿漏が一気に悪化することにもなりかねません。口腔粘膜炎や口腔乾燥に代表される副作用は、化学療法や放射線治療だけでなく、分子標的治療薬によって引き起こされるケースもあります。

口内の汚れが手術に支障をきたすケースもあります。例えば、全身麻酔時にチューブを挿入する際、口の中の細菌が術後肺炎の原因になりやすいです。こうしたトラブルを最小限に食い止めるためにも口腔ケアは欠かせません。

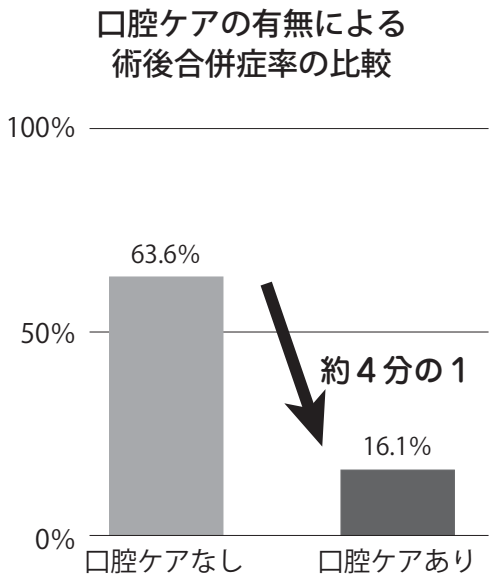
口腔ケアといっても、特別なことをするわけではありません。歯科医院では歯石を取り、その方にあった歯ブラシの方法や舌苔（ぜったい）の取り方を説明します。ご家庭では、毎食後説明を受けた方法で歯ブラシをていねいにしたり、舌苔をとったり、ご自分でできるのです。唾液が出やすいように、耳下腺、顎下腺、舌下腺をマッサージするのも良いでしょう。

「口腔粘膜炎の痛みがひどいので、歯ブラシを当てたくない」と言う人もいらっしゃいますが、口内環境はどんどん悪化してしまいます。がんの治療中は、体が普通の状態ではないため、虫歯や歯槽膿漏の症状が悪化しても、すぐに治療ができないこともありますから、特にケアが欠かせないのです。

痛みや乾きがひどい人のために開発され



出典：公社）日本歯科医師会作成「治療前からのお口のケアのすすめ」
（大西徹郎　看護技術 51（2005））



出典：公社）日本歯科医師会作成「治療前からのお口のケアのすすめ」
（大田洋二郎　歯科展望（2005）106（4）：766-772）

た毛先が柔らかい歯ブラシやスポンジ、低刺激の歯磨き剤や洗口液もあります。

全身麻酔の際、歯が傷つくのを防ぐため、保護用マウスピースを作ることもあります。

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

患者さんにはこのような説明をして、以下の資料をお見せしている。

１．入院日数が短縮。

口腔ケアを行った場合、行わなかった方と比較して、入院日数が短縮している。

２．手術後の合併症が減少する。

口腔ケアを行った方は、行わない方と比較して約４分の１に減少する。

口腔ケアを行ったことにより、がん治療を受けた方の社会復帰を促進する効果が期待でき、今後ますます医科歯科連携が重要となってくる。

（はやさか・みと＝世田谷区）