

がん治療と口腔ケア

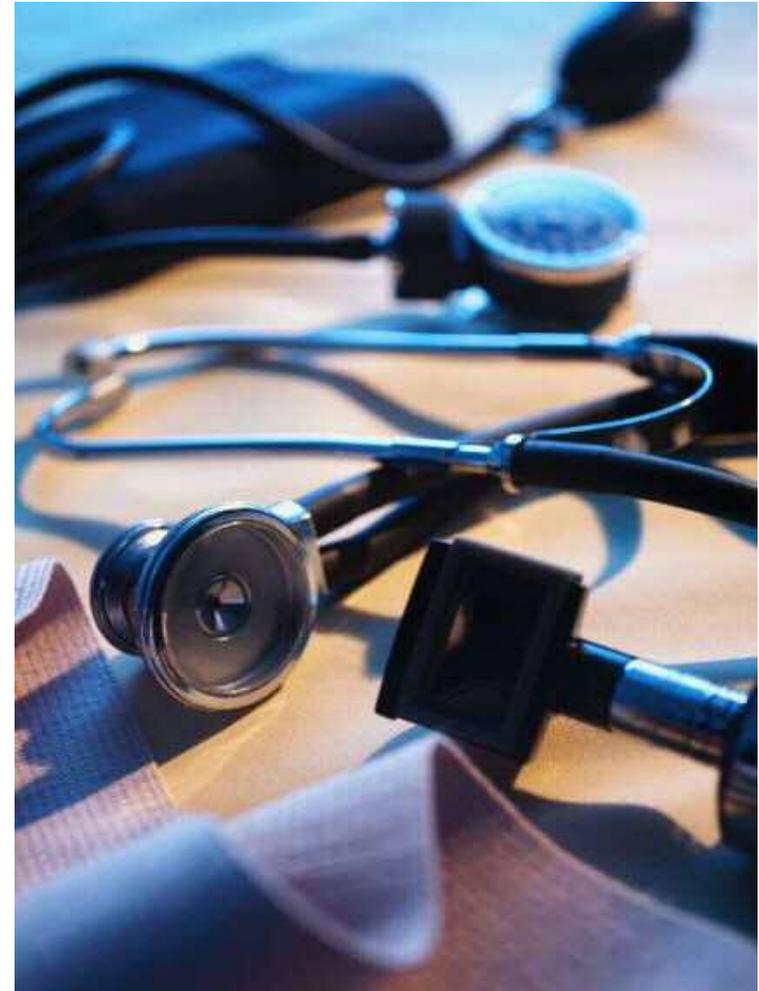
北海道中央労災病院
第二歯科口腔外科部長
笠原和恵

国民の死亡原因

- 第1位 **がん**
- 第2位 **心疾患**
- 第3位 **肺炎(誤嚥性肺炎)**

口腔と全身とのかかわり

- 口腔の健康管理が糖尿病や肺炎予防など、全身の健康に重要な役割を果たすことが、科学的に立証されている。



口腔は皮膚、腸管とともに三大細菌叢といわれ、最も細菌が多くて汚いところ



口腔細菌叢

- 唾液1ml には100万個を超える口腔細菌がある
- さらに口腔内の各部位には唾液よりもずっと密度が高い状態で細菌が付着↓

歯垢

(口腔内バイオフィルム)

年齢による口腔細菌叢の変化

1) 成長期から成人期では虫歯の原因菌である
ミュータンス連鎖球菌などが出現

2) さらに、歯と歯肉の間にミクロの隙間ができて、
酸素を嫌う偏性嫌気性菌も定着



歯肉炎、歯周病

口腔細菌

- 健康な人では、防御作用によって口腔細菌が異常に増殖することを抑制している
- しかし、軟らかく高カロリーな食物の多い現代の食生活では、口腔の付着細菌はどうしても増加傾向となっている



歯周病は成人の90%が罹患し、生活習慣病の特徴をもっているため、30歳代からは歯周病の予防を心がけることも大切



齒肉炎



齒周病(重度)



歯周病

- 歯周病を予防する薬剤はない。
- 歯周病は、歯周ポケットの中の歯垢(プラーク)に生息している細菌(バイオフィルム)が原因
- バイオフィルムは、ヌルヌルした口腔や義歯の汚れのため、うがい薬はほとんど無効
- 歯周病の予防は、ブラッシングで歯垢を直接除去するプラークコントロール(口腔ケア)である。

高齢者の唾液は細菌が多い

- 高齢者では、一般に唾液の分泌量が少なく、口腔内の自浄作用は低下している。
- 口腔衛生状態の悪い高齢者には、多くの細菌がみつかっている。

高齢者の肺炎

- 1) 加齢が直接の原因ではなく、加齢に関連した疾患や病態が肺炎の原因
- 2) 肺炎の80%（要介護高齢者では90%）が、口腔内細菌の誤嚥により引き起こされている。
- 3) 肺炎予防に口腔ケアの効果が明らかとなっている。

老化に伴いカンジダ（真菌）が増える

- 年をとると歯を失ったり、服用している薬の影響で唾液の分泌量が減少。
- 免疫力が少しずつ低下し、カンジダなども老化とともに増える。



口腔カンジダ症

喘息薬吸入と抗菌薬点滴中



肺炎以外でも口腔ケアの重要性は 注目されている



がん治療と口腔ケア



がん治療

- 現代のがん治療は日々進歩を続けている。
- 重要なのは治療効果に加えて、より安全で、苦痛をできるだけ緩和することである。
- 治療中、治療後の患者さんのQOLを可能な限り良好に維持することである。

がん治療中の口腔トラブル

- 1) がん患者の多くは、治療中に様々な口腔内のトラブル(口腔粘膜炎、口腔乾燥、口腔カンジダ症、骨髄炎など)を生じる。
- 2) その頻度は一般的な抗がん剤治療を行う患者の40%とされている。
- 3) 全身麻酔の手術でも誤嚥性肺炎のリスクがある。



抗がん剤治療中の下口唇粘膜炎



薬剤性顎骨壊死

- 乳がん、前立腺がん、肺がんなどの骨転移に対する治療薬（注射薬）：**ゾメタ**、**ランマーク**などが原因の顎骨壊死、骨髄炎
- 口腔内もしくは口腔外から顎骨が露出し、感染して骨髄炎から顎骨壊死となる病態
- 症状：腫脹、排膿、疼痛、開口障害、摂食障害、病的骨折
- 顎骨壊死は発症すると進行を止めるのがとても難しい → **予防が重要**

周術期口腔機能管理

- がん治療における口腔管理が、より質の高いがん治療を提供するために重要な支持療法



口腔ケアや歯科治療をがん治療の一環として
取り入れる



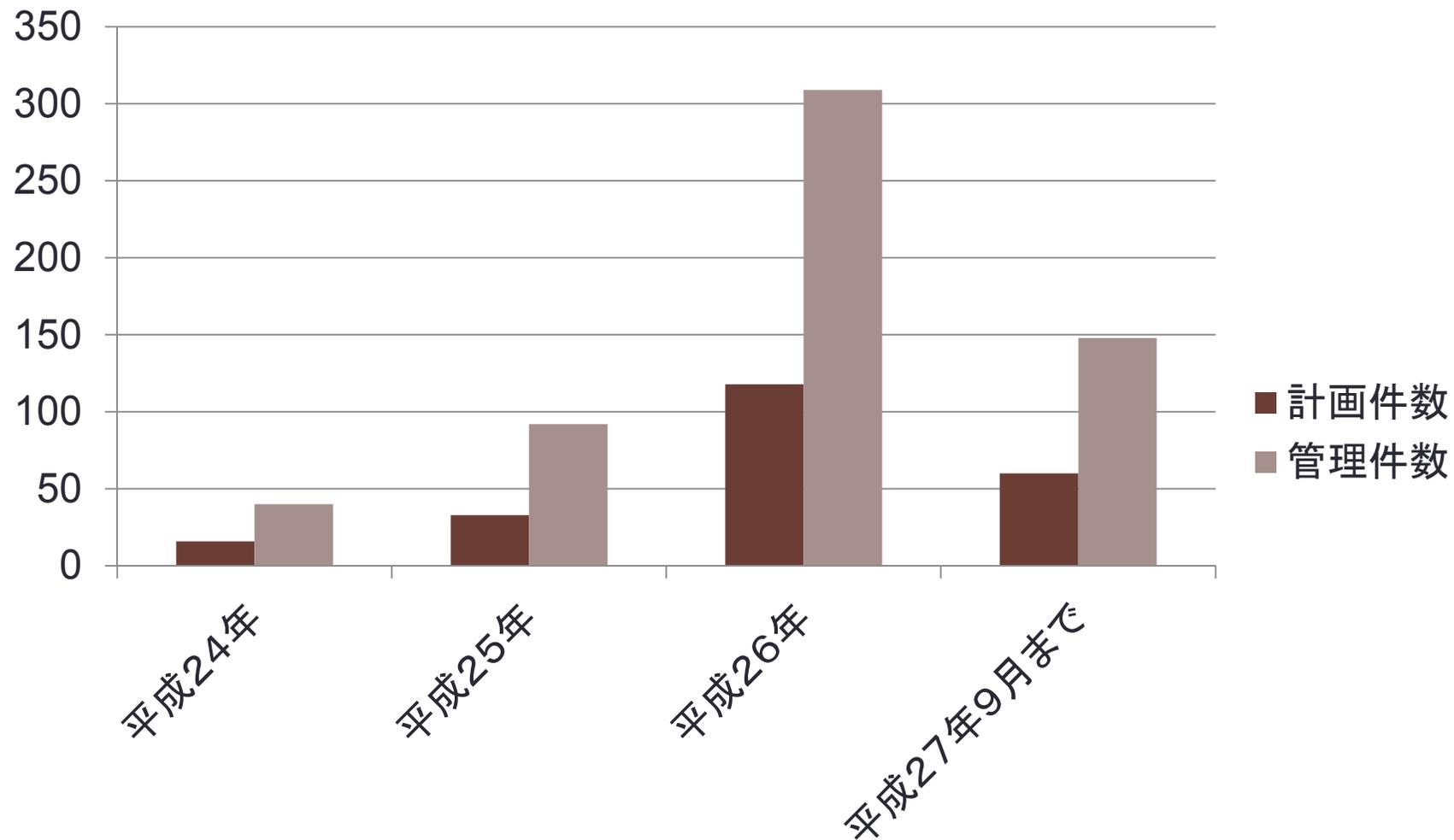
医科歯科連携による口腔ケア



周術期口腔機能管理

- がんの治療前、がん治療期間中において、口腔ケアは必要
- まず、歯や歯肉、口腔粘膜、義歯のチェック
- 抜歯は、がん治療前に行う方が顎骨に対するリスクは低い。がん治療中の抜歯はできないことがある。
- 一方、虫歯や歯周病の治療はがん治療中でも可能

周術期口腔機能管理

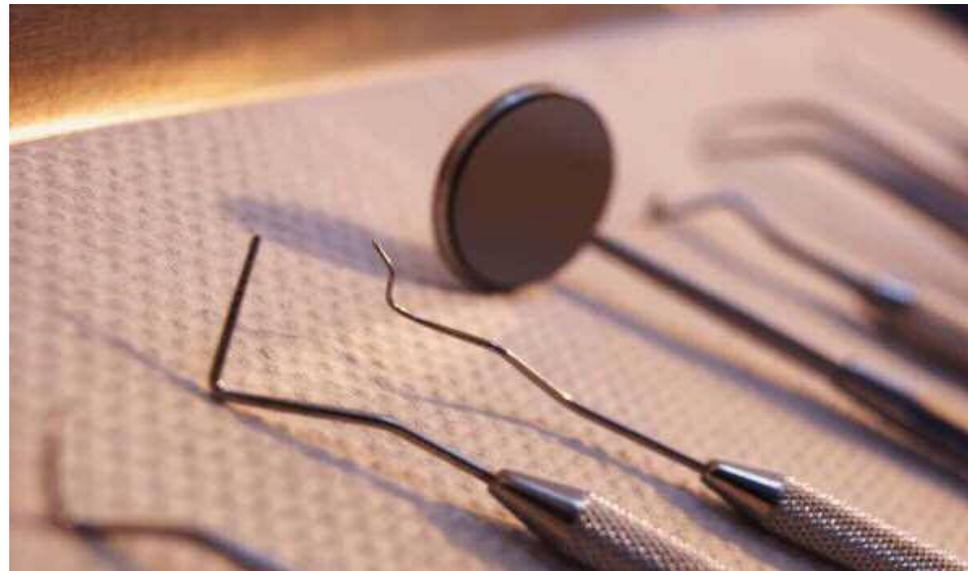


がん治療における口腔ケアの基本

- お口の中や義歯を清潔に保つ。
- お口の中を十分保湿する。
- 口内炎などの痛みをやわらげる
→デキサルチン軟膏、サルコートカプセル、
アズレンキシロカイン含嗽剤などを処方
- 歯や義歯のメンテナンスを行う。

口腔ケア

- セルフケア
- 入院中の看護師による口腔ケア
- 歯科医師、歯科衛生士による専門的口腔ケア



口腔ケアグッズ

- 歯ブラシ、電動歯ブラシ
- 歯間ブラシ
- フロス（糸ようじ）
- スポンジブラシ
- 義歯用ブラシ
- 義歯洗剤
- 口腔湿潤剤

セルフケア

- ブラッシングは、1日3回（起床後、昼食後、就寝前）行う。
- ブラッシングが口腔ケアの一番の柱であり、基本は歯ブラシを用いる。
- 歯ブラシはヘッド部が小さく、柄がストレートで、毛先は普通の硬さのものを選ぶ。
- 歯ブラシが届きにくい奥の部位や裏側の清掃には、シングルタフトブラシ（1本磨き用ブラシ）を使用。

専門的口腔ケア

口腔ケア前



口腔ケア後



歯周病の管理

治療前



治療後



入院中の口腔ケアの目的

- 口腔内の細菌繁殖を抑制し、二次感染を防止する。
- 唾液の分泌を促し、自浄作用を促進させる。
- う蝕や歯周病を予防する。
- 口腔内の不快感、口臭を除去し、食欲の亢進を図る。
- エチケットを保持し、人間関係を良好に保つのを助ける。



保湿ケア

- 周術期の口腔ケアでは、**保湿は最も重要**
- 口腔粘膜がなるべく湿潤した状態を維持するように、**頻回の含嗽、保湿ジェルや保湿スプレー**などを使用する。
- 保湿剤は各社から多種多様なものが市販されている。
- 患者さんの嗜好にあわせて、最も好ましいものを選んで使用してもらおう。

がん医療における緩和ケアと口腔ケア

がん終末期の患者さんの特徴

全身状態の悪化に、セルフケア困難な状況が加わり、**さまざまな口腔トラブル**が生じやすい。

医療者も患者さんも、口腔トラブル以外の身体的苦痛症状に注意やケアが集まりやすく、**口腔トラブルの対応が後手に回りやすい。**

口腔カンジダ症

- がん終末期の患者さんは口腔カンジダ症のハイリスク群（発症頻度30～50%）
- **抗真菌剤**が一般にはよく奏功
- **口腔ケア**が大切
 - 軽症例は口腔ケアだけで改善
 - 口内の誘発因子を改善しないと再発する
 - 保湿と義歯の管理が重要

口腔とは

- 食べる、話す、笑うという人にとって欠かすことのできない機能を担う重要な器官



終末期がん患者さんの口腔ケア

患者さんの願い

- ・ 口から自然なかたちで味わいたい
- ・ 口は顔の一部、表情も大切
- ・ みんなと話をして和みたい

ひとが生きるために

尊厳のある最期を迎えるために

あたりまえの口腔ケア