

# くす通信

第159号  
2014年5月1日

国立病院機構熊本医療センター 発行

認定看護師より

## 1 周術期口腔機能管理 (手術やがん治療前後のお口の管理) について

認定看護師より

## 2 化学療法に関連した 口内炎について



### 「くす(樟)」の由来について

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。  
また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。  
本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

口内炎の現れやすさは化学療法薬の種類によって異なります。化学療法開始後 2~10 日程で現れ、改善に 2~3 週間を要することが多いです。一度発症すると治療継続に大きく影響することもあるため、十分な予防と発症時の早期からの対策がとても重要です。

口内炎の予防とケアの基本は、お口の中の清潔と湿潤の保持(歯磨き、うがい、義歯の手入れ、十分な水分の摂取など)です。虫歯や歯周病などは、化学療法薬の投与によりからだの抵抗力が低下した際に、悪化をきたすことがあります。あらかじめお口全体のチェックや処置をして、お口の環境を整えておくことが大切です。医師・看護師だけではなく、お口の管理の専門家である歯科医師との連携は不可欠です。そのため、当院

では化学療法薬の投与前に歯科受診をお勧めしています。発症してしまったら、口内炎に対する確立した治療法はなく、消炎薬や鎮痛剤を上手く使用しながら症状の改善に努めることが重要です。

治療による合併症を最小限にし、患者様の生活の質を維持することができるようサポートしていきたいと思いますので、気になることやご質問等ありましたら、お気軽にご相談下さい。

### 口内炎の予防とケアの基本

歯磨き



義歯の手入れ



十分な水分の摂取



認定看護師より

## 化学療法に関連した 口内炎について

がん化学療法看護認定看護師  
矢野 真理子

化学療法を受けられる患者様の中には、治療中や治療後にお口のトラブルにより食事や水分の摂取が難しくなる方がいらっしゃいます。ここでは、お口のトラブルの代表的な口内炎についてお話しします。

口内炎とは、お口の中に現れる粘膜の炎症性病変をいいます。化学療法を受ける患者様の約 40% に認められるといわれる副作用です。口内炎は、痛みによる食事量の低下だけでなく、会話が困難となったり、睡眠障害などを引き起こす原因となります。

それでは、なぜ化学療法を行うと口内炎が発生するのでしょうか?



主な化学療法薬には、従来の抗がん剤(以下、抗がん剤とします)


と、分子標的治療薬といわれるものがあります。抗がん剤は、細胞の分裂・増殖が速いがん細胞を攻撃しますが、正常な細胞にも作用します。細胞の分裂・増殖が速いお口の粘膜は抗がん剤による作用を受けやすく、抗がん剤がお口の粘膜に直接作用して障害を起こすことが原因のひとつです。また、抗がん剤による抵抗力の低下にもとづく、お口の中の細菌感染などから生じることもあります。分子標的治療薬は、がんの進行に影響を与える特定の分子に作用し、効果を発揮します。分子標的治療薬により口内炎が発生する仕組みは、はっきりとはわかっていません。

## 国立病院機構熊本医療センター

### 診療科

- 総合医療センター 総合診療科、血液内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科
- 消化器病センター 消化器内科
- 心臓血管センター 循環器内科、心臓血管外科
- 脳神経センター 脳神経外科、神経内科
- 感覚器センター 眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科
- 画像診断・治療センター 放射線科
- 救命救急センター 救急科
- 精神科 ■ 小児科 ■ 外科 ■ 整形外科
- リハビリテーション科 ■ 泌尿器科 ■ 産婦人科
- 歯科口腔外科 ■ 形成外科 ■ 麻酔科 ■ 病理診断科

● 診療時間 8:30～17:00  
 ● 受付時間 8:15～11:00  
 ● 休診日 土・日曜日および祝日  
 〒860-0008 熊本市中央区二の丸1-5  
 TEL 096 (353) 6501 (代表)  
 FAX 096 (325) 2519  
 H P <http://www.nho-kumamoto.jp/>

**急患は  
いつでも  
受け付けます**


## 歯科口腔外科

当院の歯科口腔外科は日本口腔外科学会の准研修施設に認定されており、口腔外科疾患を中心に基礎疾患を持つ患者様の歯科治療を行っています。口腔外科疾患では顎骨の腫瘍やのう胞、骨折など年間約 90 例の全身麻酔下の手術も行っております。

また、他科入院患者様の歯科治療と口腔ケアや看護師等への口腔ケア指導を行っています。さらに、多職種による摂食・嚥下チームを立ち上げ、摂食・嚥下障害のある入院患者様の評価を内視鏡で行い、早期に経口摂取ができるようサポートしています。

昨年度からは周術期口腔機能管理（手術前後などの口腔環境の管理）に力を入れており、多くのがん患者様のサポート治療を行っています。



### 歯科口腔外科より



## 周術期口腔機能管理 (手術やがん治療前後のお口の管理) について

### 歯科口腔外科部長 中島 健

手術を受ける際に口の健康管理がおろそかになると、歯や歯肉、義歯などのトラブルにより食事をおいしく食べられなくなったり、会話がしにくくなったりするだけでなく、発熱や肺炎などにより入院期間が延びたり、治療を途中で中断せざるを得なくなることもあります。そこで、本来の治療が円滑に行えるように、手術前よりブラッシング指導や歯石除去、歯面清掃、舌磨きなど口腔環境の改善を行い、術後のトラブルを予防したり軽減する歯科治療が重要になります。



口の中にはさまざまな細菌やウイルスが生息しており、不衛生な口腔環境であれば口腔細菌などが手術の際の人工呼吸器を通して気管や肺に侵入して気管支炎や肺炎をおこしたり、歯の周囲の血管から侵入した細菌が心臓内部の弁に付着し恐ろしい心内膜炎をおこしたりするリスクが高くなります。また、食道がんや胃がんなど消化器の手術では術後に手術した部位が口腔細菌により感染して、治癒不全になる可能性もあります。

それらを防ぐために、手術前に必要な歯周病の治療や必要な抜歯をしておくこと、口の中を清潔に保つ練習をしておくことは非常に大切です。



歯科治療により、全身麻酔の際、挿管するときに強く当たった前歯が折れたり、抜けて飲み込んだりするリスクは低くなります。

手術だけでなく、化学療法や放射線治療をされるかたも、治療前からの口腔管理が必要です。なぜならば、化学療法や放射線治療はがん細胞を攻撃しますが、同時に正常な細胞も壊してしまい、副作用として口内炎や口腔乾燥症、舌の違和感や味覚異常などの起こる可能性がとても高くなるからです。治療前からの口腔環境の改善は、これらの副作用の発現を防いだり、症状を軽くしたり、症状の悪化による治療の中断や中止を防ぎ、治療を完遂することに役立ちます。

症状が悪化してからの対処ではなかなか回復できず、食事を摂れなくなることもよく経験し、できるだけ症状のない治療前からの歯科受診が望ましいと思います。特に、頭頸部の放射線治療では口内炎は必発しますし、治療後も顎骨が壊死するため抜歯ができなくなることもあり、放射線治療前の歯科的診断や歯科治療が非常に大切です。

### がん患者様の治療のサポート

平成 25 年度から開始した「**熊本県がん治療医科歯科連携事業**」により当院と熊本県歯科医師会は密接に連携して、講習を受けた地域のがん連携歯科医師とともに**がん患者様の治療のサポート**に取り組んでいます。

