

## 【舌や咽頭などのがんに使用される薬剤】

舌、喉頭、咽頭、鼻腔・副鼻腔などに発生したがんの治療は、切除可能な場合は**外科的手術**が第1選択とされています。切除ができない場合などは**放射線療法**や**化学療法**、またはそれらを併用した治療が行われます。主な化学療法としては3つの方法があります。

①手術や放射線療法を実施する前に癌を小さくさせるための化学療法：多くの場合、化学療法は複数の抗がん剤を併用します。代表的な化学療法は**シスプラチン**と**フルオロウラシル**を併用した**CF療法**があります。腎機能が低下している場合には**カルボプラチン**が使われます。最近ではドセタキセルをCF療法に加えた**TPF療法**も生存率の向上が認められ、より高い治療効果が期待されています。主な副作用としては**骨髄抑制**(白血球などの減少)、**吐き気・嘔吐**、**脱毛**などが共通に認められます。

②放射線療法と同時に行う化学療法：放射線と化学療法の直接的な**相互作用が働く**ため、抗腫瘍効果が増大します。上記で述べた多剤併用療法の他にティーエスワンの単剤あるいはそれとシスプラチンなどとの併用療法が行われています。放射線療法と化学療法を同時に行うため、副作用として、**口内炎や咽頭炎**を誘発しやすくなっています。

③根治治療の後に行う化学療法：**再発を抑えることを目的**に行う化学療法です。どの薬剤をどの程度の期間投与するのはいまだ十分には明らかにはなっていませんが、①及び②で使われる薬剤による併用療法が報告されています。

がん化学療法を効果的に安全に行うには**合併症や副作用対策**が重要です。患者さんが治療内容を理解し、副作用などの情報を医師と共有することが大切です。

(薬剤科長 富澤 達)

## 【そしゃく・嚥下障害と食事について】

食べ物が口に入ったあと噛み砕かれて「食塊」となり、のどに送られて飲み込まれる過程を「**そしゃく・嚥下運動**」といいます。この過程の中でどこかに障害があるとスムーズに食事を摂る事が難しくなります。食事を口に入れられない、口の中でうまく噛み砕けないことを「**摂食・そしゃく障害**」、ごっくんとうまく飲み込めない場合を「**嚥下障害**」といいます。原因は様々ですが、このような障害があると、栄養不足の問題や、食べ物が誤って気管に入り(誤嚥)肺炎を起こしてしまう嚥下性肺炎などの問題が生じます。

そこで、食事の「**形態調整**」が必要になります。例えば、「**細かく刻む**」、「**ミキサーやフードプロセッサでペースト状にすりつぶす**」、という工夫により食事が摂りやすくなります。特に飲み込む力が弱いときには、さらさらしたものより、**ゼリー状**、または**とろみ**がついたものの方が飲み込みやすい(誤嚥しにくい)といわれます。刻んだ料理に**片栗粉のあん**をかけたり、すりつぶしたものを**寒天**や**ゼラチン**で固めるとよいでしょう。または、**市販のとろみ剤**を用いると簡単にとろみをつけることができます。

咀嚼・嚥下障害があると脱水症状も起こしやすいので、十分な**水分補給**も大切です。**ゼリー**や**シャーベット**など、のど越しのよいものを食事の合間に取り入れましょう。**水やお茶にとろみをつける**ことも一つの方法です。

しかし、毎食の食事を工夫するのはとても大変なことです。忙しいときや疲れたときは市販の「**介護用調理済み食品**」などを利用するのもよいでしょう。非常時に備えて買い置きしておく**と重宝**します。食事の形態調整でお困りの際には**栄養士**にご相談ください。

(管理栄養士 尾上 陽子)

# くす 通信

第 88 号  
2007年1月1日

舌にできる出もの、腫れもの  
舌や咽頭などのがんに使用される薬剤  
そしゃく・嚥下障害と食事について



「簞椿」：椿科

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、くすしづみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本紙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ます。

気楽に読んで健康を守りましょう。

**診療時間 8:30~17:15**

**(診療受付時間 8:30~11:00)**

ただし、急患はいつでも受診できます。

**(診療科目) 総合医療センター** [総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科(腎センター)、神経内科(脳神経センター)、呼吸器科(呼吸器センター)]  
**心臓血管センター** (循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター** (消化器科)、精神科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科 (脳神経センター)、形成外科、泌尿器科、産婦人科、**感覚器センター** (眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科)、気管食道科、リハビリテーション科、**画像診断・治療センター** (放射線科)、麻酔科、歯科・口腔外科、**救命救急センター**、人間ドック、脳ドック

## 診療科の特色：耳鼻咽喉科



中耳炎手術の症例数は県下の公的病院の中で群を抜いて多いことはよく知られていますが、副鼻腔炎(蓄膿症)、扁桃炎、声帯ポリープといった鼻疾患や咽喉頭

(耳鼻咽喉科医長 緒方憲久) 疾患にも力を入れており、年々症例数は増加しています。さらに本年度からは頭頸部腫瘍(癌)の治療も今まで以上に取り組みたいと考えています。前勤務先であった熊本大学附属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科では約8年にわたり私が中心となって熊本県下の頭頸部癌患者の治療を行っていました。その経験をもとに本院でも患者さんとともに癌の治療を目指していきたいと考えています。

## 【舌にできる出もの、腫れもの】

舌にできた腫瘤(出もの)や腫脹(腫れもの)の中で最も問題となるのは**舌癌**です。ただし、良性であっても全身疾患の部分症であったり、前癌病変であったりすることがあるので注意を要します。ここでは癌および癌に関連するいくつかの舌の代表疾患について説明します。

**舌潰瘍**は良性の代表疾患であります。慢性の刺激、感染やビタミン不足などにより起こります。舌縁部に起こることや肉眼所見は舌癌に似ていますが、通常は硬い部分(硬結)がありません。軟膏などの治療で治りが悪いときや硬結が生じたときは癌の可能性もあり組織検査(生検)が必要になります。

**無痛性で舌の表面にできる白色の病変**があります。これは**舌白板症**と呼ばれるもので基本的には悪性ではありません。口腔内不衛生、喫煙、飲酒、義歯などによる慢性刺激が原因と言われていています。ただし、前癌病変として知られており放置していると悪性化(癌化)することもありますので、**早めに切除**を行い危険因子を回避する必要があります。場合もあります。

**舌癌**は一般に舌縁部から舌下部に生じるものが大半です。危険因子は舌白板症と同

じです。硬結、痛みを伴い潰瘍や白色の病変がみられます。**歯の痛みと勘違い**されて受診が遅れる方もいらっしゃるので痛みを伴う場合は専門医の受診が大切です。早急に組織検査をおこなう必要があります。同時に画像診断も行い進行度(病期)を評価します。

**治療としては手術や放射線治療が中心**になりますが、進行癌では手術的に舌を切除して切除量に応じて移植(再建)を行います。治療後に問題となるのは、嚥下機能(飲み込み)と構音機能(声の明瞭度)ですが、再建法の工夫により以前より機能は保存できるようになっています。しかし、**早期発見が癌の治療に最も重要**であるのは言うまでもありません。

(耳鼻咽喉科医長 緒方憲久)

## 国立病院機構熊本医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KUMAMOTO MEDICAL CENTER



〒860-0008 熊本市二の丸1-5

電話 096(353)6501(代表)

FAX 096(325)2519

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~knh>