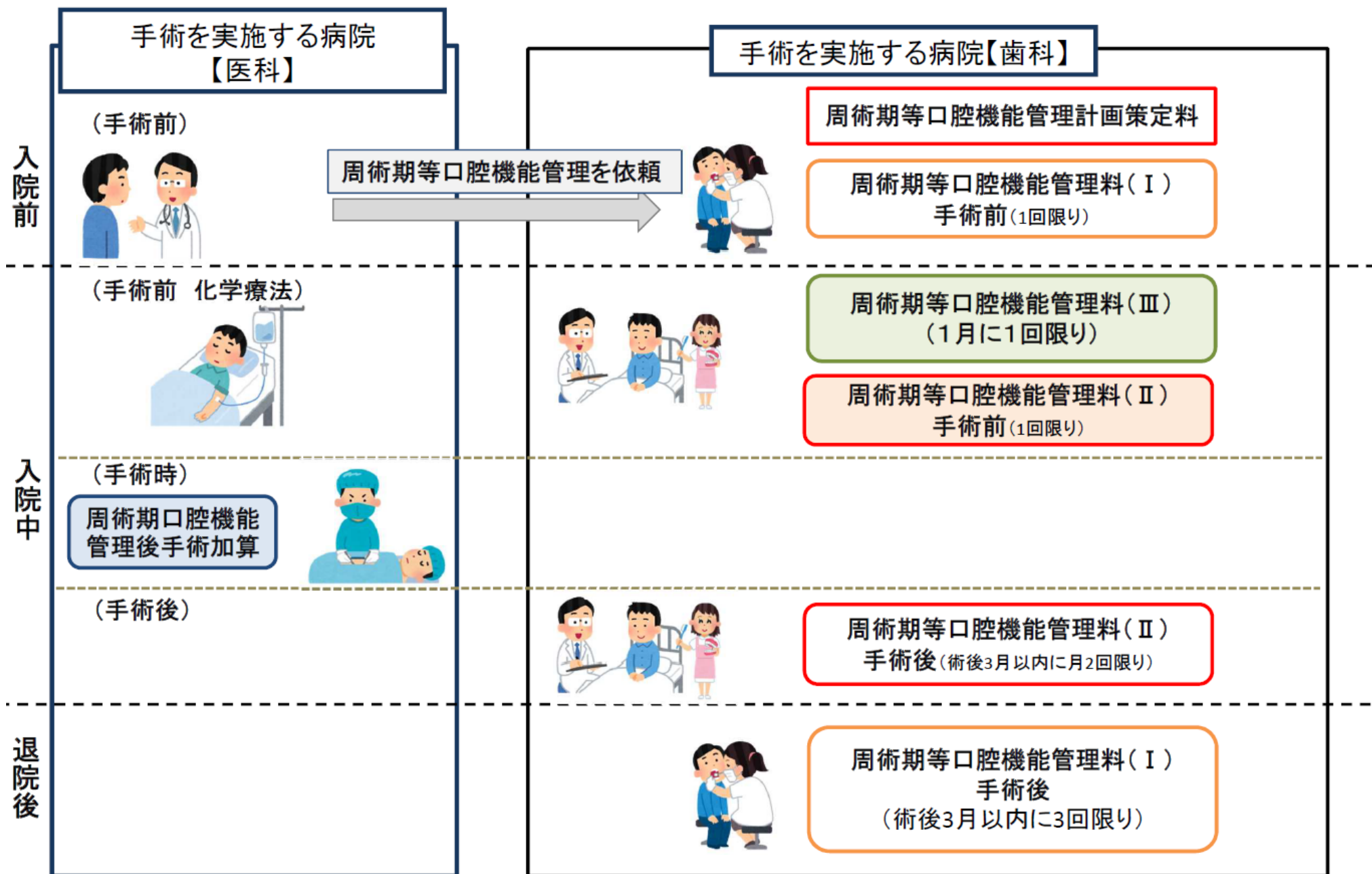


# 口腔衛生管理

齒科衛生學科 伊藤 恵美

手術前に化学療法を実施する場合の周術期等口腔機能管理のイメージ①(歯科標榜がある病院)

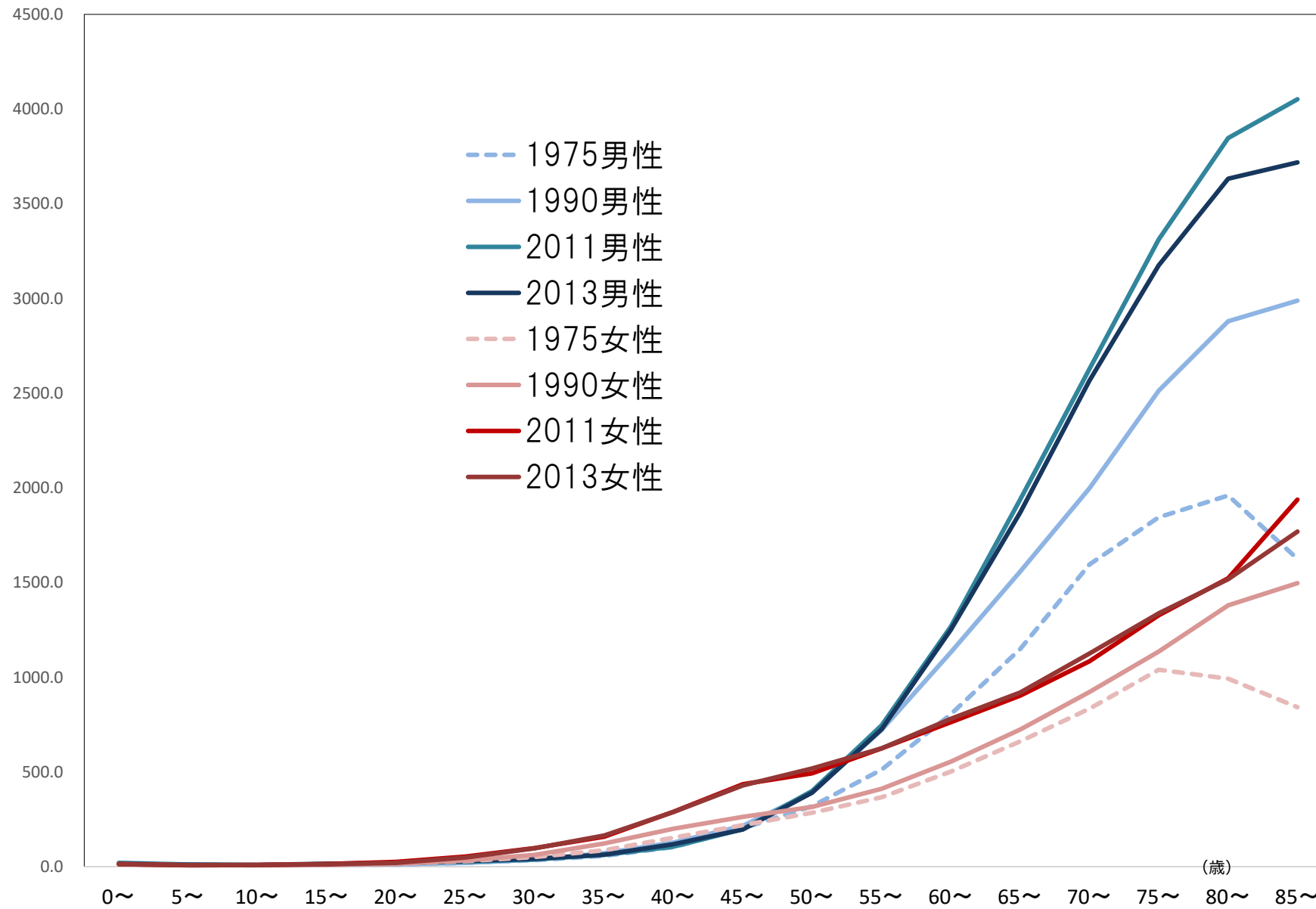


# 周術期口腔機能管理

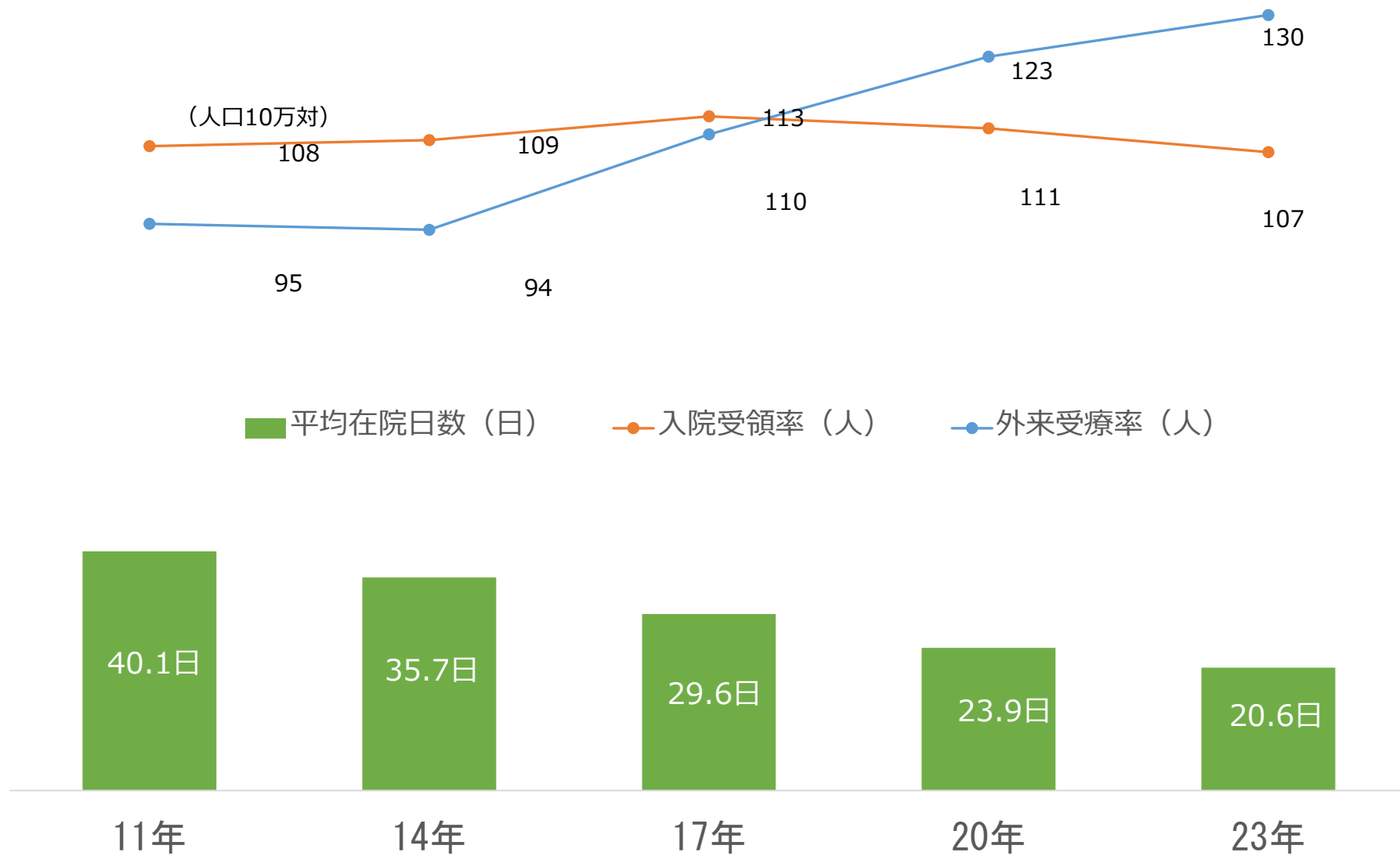
医科と歯科が連携して、患者の口腔機能管理を実施することにより、「手術」を行う場合のトラブルや誤嚥性肺炎・感染症の予防とがん治療「放射線治療・薬物療法」を行なう場合の口腔粘膜炎や口腔内感染症等に対するがん治療の支持療法と位置づけ治療の向上をめざす。

# 年齢階級別がん罹患率推移

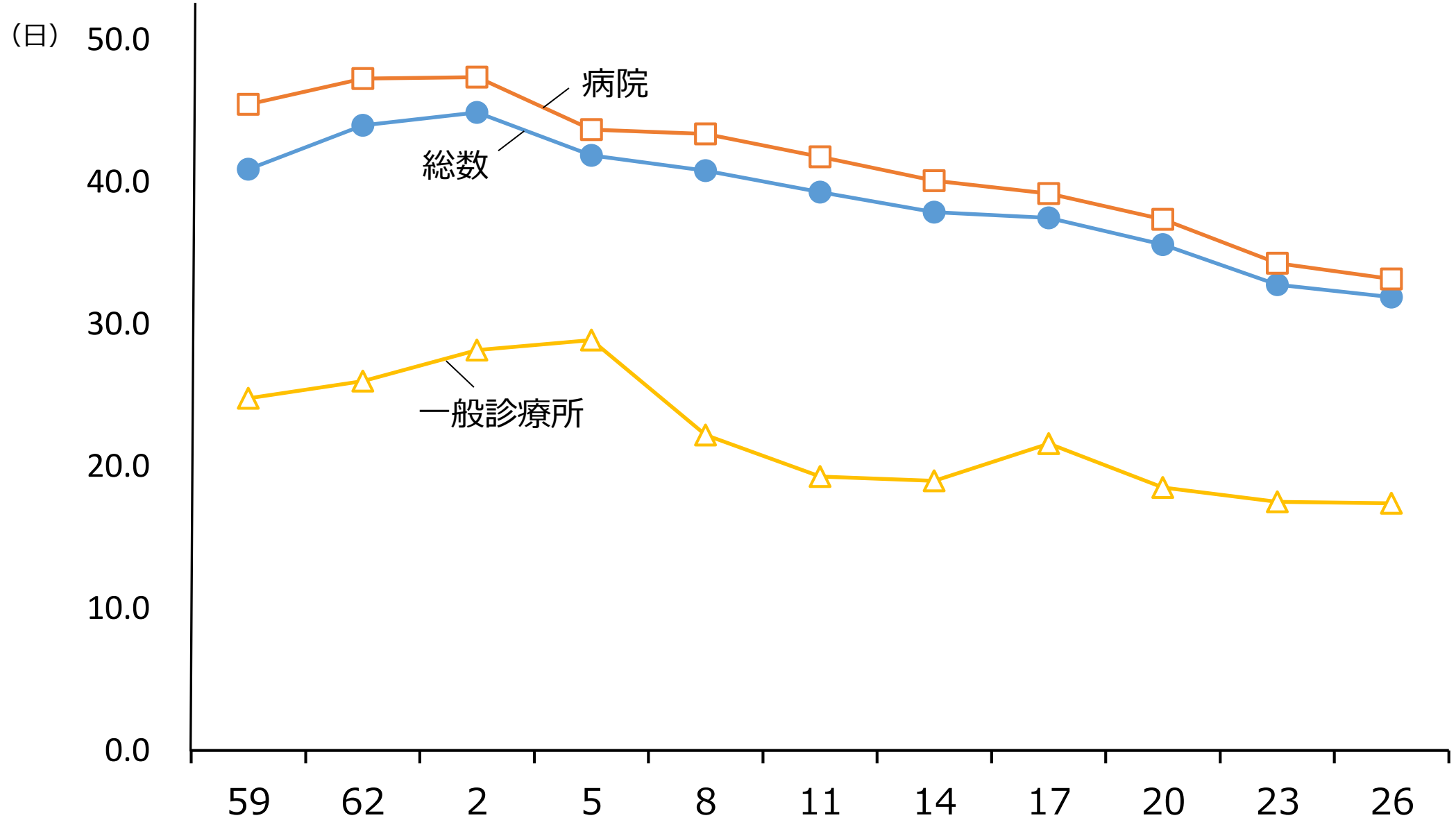
(人口10万対)



# がん治療の入院・外来受療率・平均在院日数の推移



# 施設の種別別にみた退院患者の平均在院日数の年次推移

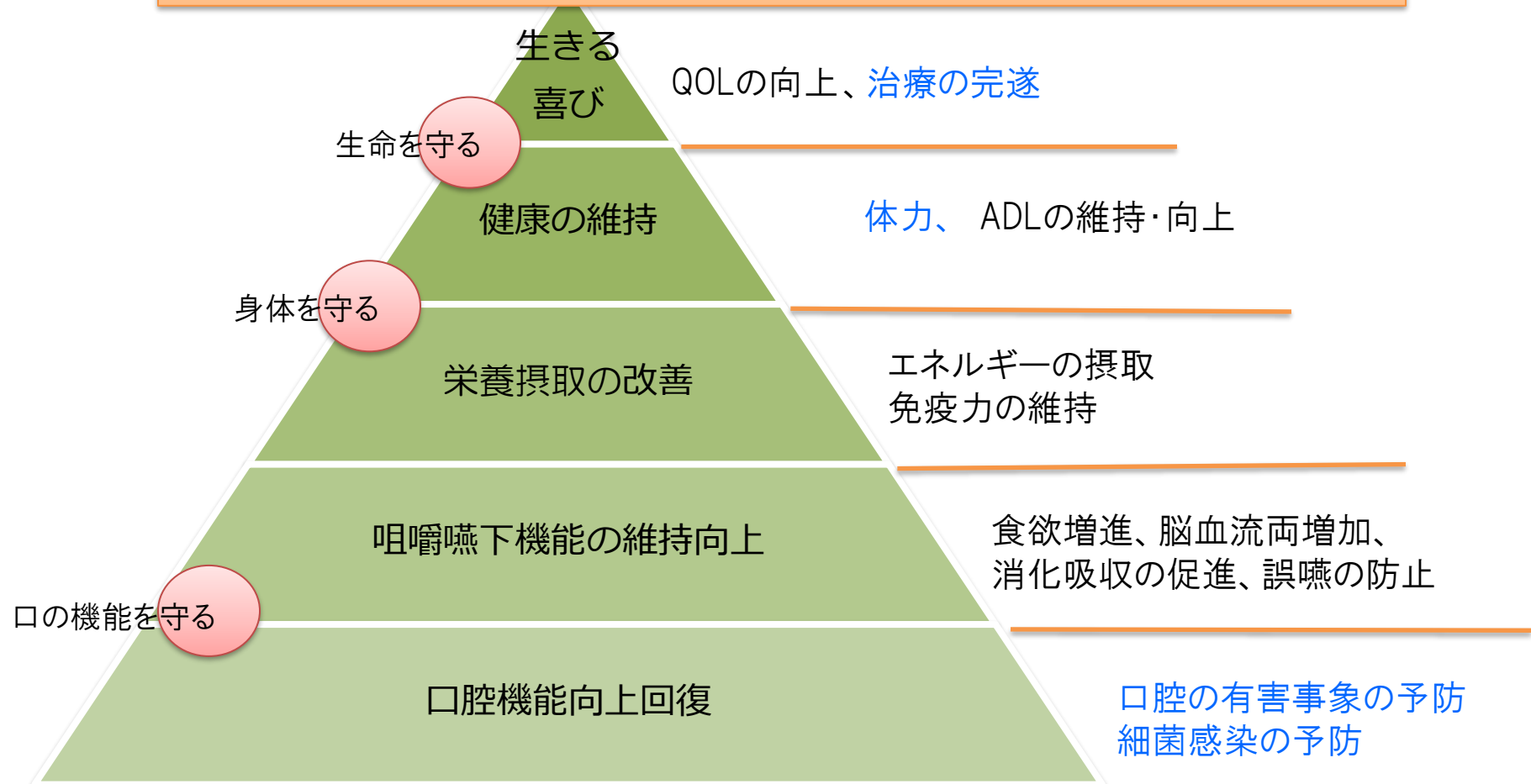


# 口腔管理の必要性

- 1・術後の合併症を軽減すること。
  - ①肺炎予防
  - ②術創の感染予防
- 2・治療が無事に完遂できるよう口腔支援を行う。
  - ①粘膜炎の軽減
  - ②口腔衛生管理
- 3・一日も早く経口摂取ができるよう口腔機能管理を行なう。
  - ①口腔機能リハビリテーション
  - ②乾燥対策

# がん患者の口腔管理の目的と意義

術後の合併症を軽減すること。  
治療が無事に完遂できるよう口腔支援を行う。  
一日も早く経口摂取ができるよう口腔機能管理を行なう。  
QOLの向上・維持ができるよう口腔支援を行う。

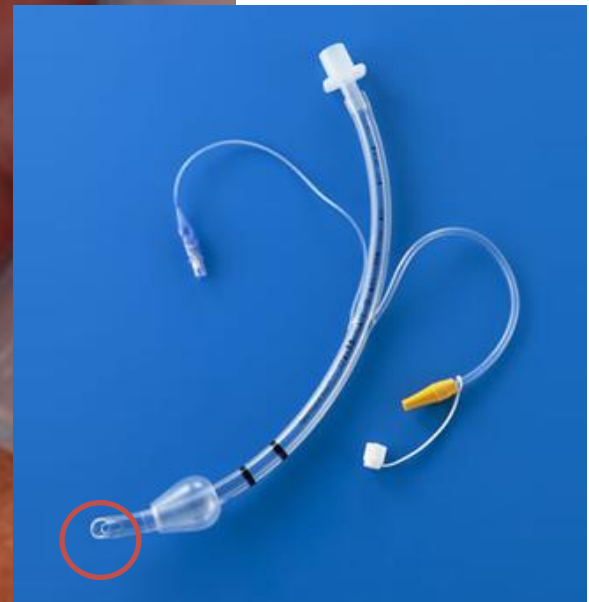


# 口腔支持療法とは

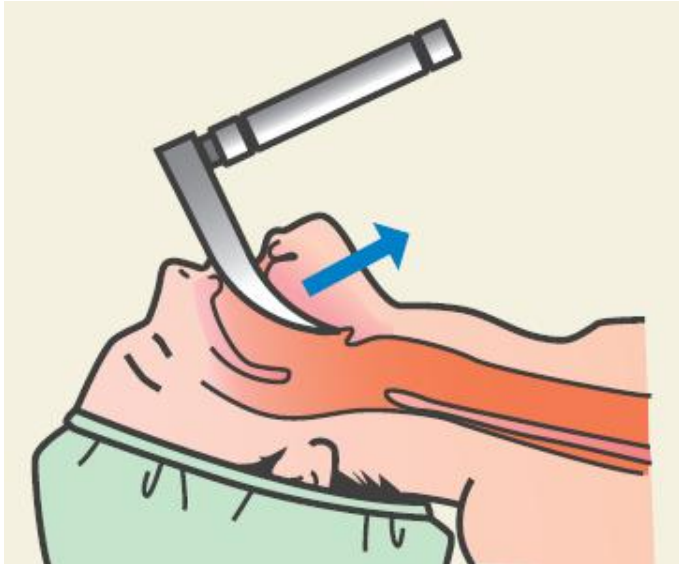
がん治療を完遂させるためのサポート、  
口腔症状の緩和

有害事象の予防とリスク管理

# 危険がいっぱい



# 気管挿管



喉頭鏡

口腔内挿入時に  
歯牙の破折や脱  
離が起きる事故  
報告あり



挿管チューブ

口腔内の細菌が  
チューブの先端に付  
いたまま気管に挿入  
し肺炎を起こす



# 口腔粘膜炎の頻発部位



- ・口唇、口角
- ・舌の側面
- ・口蓋垂の周囲
- ・頬粘膜





有害事象共通用語規準 v.3.0日本語訳JCOG版(略称:CTCAE v.3.0-JCOG)

Grade0	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4	Grade5
正常	粘膜の紅斑/わずかな症状で摂取に影響なし	斑状潰瘍または偽膜/症状があるが、食べやすく加工した食事を摂取し嚥下することはできる	癒合した潰瘍または偽膜:わずかな外傷で出血/症状があり、十分な栄養や水分の経口摂取ができない	組織の壊死、顕著な自然出血:生命を脅かす/生命を脅かす症状がある	死亡

v.4.0

Grade0	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4	Grade5
正常	症状がない、または軽度の症状がある/治療を要さない	中等度の疼痛/経口摂取に支障がない/食事の変更を要する	高度の疼痛/経口摂取に支障がある	生命を脅かす/緊急処置を要する	死亡

WHO scale WHOの分類 口腔内有害事象スケール

Scale0	Scale1	Scale2	Scale3	Scale4
有害事象なし	ひりひりする、紅斑	紅斑、潰瘍、嚥下痛	潰瘍、広範囲なびらん、嚥下困難	経口摂取不可

# 経口摂取量の低下・困難

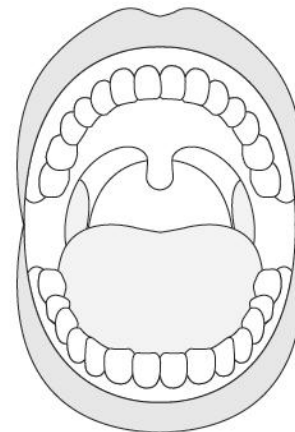


化学療法・全身麻酔による手術・頭頸部の  
化学放射線療法を受けられる患者さまへ

## 歯科受診の勧め



- 歯 ブラシ [ ]
- 歯みがき剤 [ ]
- うがい剤 [ ]
- 保湿剤 [ ]
- その他 [ ]



宮城県立がんセンター  
東北大学大学院歯学研究科  
東北大学病院歯科部門  
仙台青葉学院短期大学 歯科衛生学科  
がん診療連携協議会 口腔ケア部会  
宮城県歯科医師会

監修：宮城県立がんセンター 山崎知子先生  
仙台青葉学院短期大学 伊藤恵美先生

## 化学療法・全身麻酔による手術・頭頸部の 歯科受診を勧めています。

## 化学放射線療法を受けられる患者さんに、

### □ 治療前に歯科受診をするメリット

#### ① さまざまな合併症が減ります。

- ▶ お口をきれいにすることで、口の中の細菌が減り、肺炎をきたすリスクが下がります。
- ▶ 全身麻酔時の気管内挿管（人工呼吸器の管が口や鼻をとおして気管内に入る）の際に歯が折れたり抜けたりするのを防ぎます。
- ▶ 口やのど、食道の手術では、術後の傷の感染を防ぎます。

#### ② 抗がん剤や頭頸部の放射線による治療の口の中の副作用が軽くなります。

##### 抗がん剤治療によるもの

- 口内炎
- 舌の痛み
- 口の乾燥
- 歯肉の痛み
- 味覚障害
- など

##### 放射線治療（頭頸部）によるもの

- 口内炎
- 口の乾燥
- 味覚異常
- 嚥下困難
- など

#### ③ お口の中がすっきりします

- ▶ 口臭（お口の不快なおい）を減らすことができます。
- ▶ お口の中がスッキリするため、快適に過ごせます。

#### ④ 将来的に自分の歯を残せる可能性が広がります。

- ▶ むし歯の急激な増加 および
- ▶ 歯周病の悪化を防ぐことができます。

### □ 歯科で行う内容

- ▶ むし歯や歯周病の発見、治療
- ▶ 専門的なお口のクリーニング
- ▶ お口の清掃方法の指導
- ▶ マウスピースの作成
- ▶ 入れ歯の調製 など



### □ 歯科受診に関する注意点

- ▶ あくまでも、病気の治療が優先となります。
- ▶ 入れ歯の作成、かみ合わせの高さの調整など、歯科の先生が緊急性がないと判断されたときは、治療終了後に、近くの歯科医院にお願いすることがあります。
- ▶ ぐらぐらしている歯（動揺歯といいます）や根っこしかない歯（残根歯といいます）は、がん治療に影響することがあるため、抜歯することがあります。

## □ 歯ブラシの選び方

歯ぐきや粘膜に傷をつけない歯ブラシを選びます。

- ▶ ヘッド部分が小さいもの
- ▶ 毛先がやわらかいもの
- ▶ 毛先の並びが平らなもの



## □ 歯みがきの方法

- ▶ 歯ブラシの毛先が曲がらない程度に軽く歯の面に真横から当たります。
- ▶ 横に細かく（5mmくらい）動かします。その時、歯ブラシは歯の面に強く押し当てないようにしましょう。
- ▶ 隣の歯をみがく時は、歯ブラシを歯の面から外して移動します。歯ブラシを引きずらないように注意します。

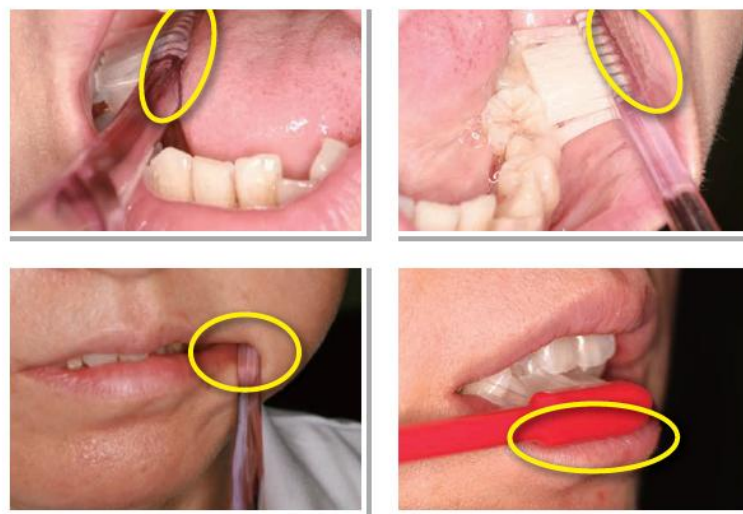
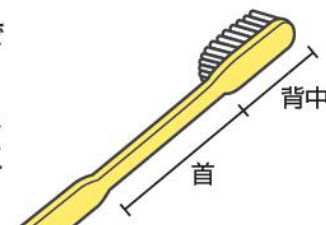


のどに口内炎がある方は、顔を下向きにして歯みがきをしましょう。  
唾液は口に溜めずに容器に出します。

## □ 歯ぐきや粘膜に傷をつけないために

お口の中を傷つけないように、歯ブラシで粘膜をこすらないように気をつけましょう。

歯ブラシの背中や首に保湿剤などを塗り、滑りを良くすると、お口の傷を少なくすることができます。



乾燥している粘膜や口角に歯ブラシの首や背中の部分が当たると傷になる場合があります。



## □ 歯みがき剤と洗口剤

歯みがき剤は、粘膜に刺激を与えないために泡立ち成分（ラウリル硫酸ナトリウム）の含まれていない歯みがき剤をお勧めします。また、うがいの回数が減るため、お口の粘膜に負担をかけません。

洗口剤を使用する場合は、うがいは水道水でかまいませんが、しみる場合は生理食塩水やノンアルコールの低刺激の洗口剤を使用しましょう。保湿効果のあるものをお勧めします。

医師の処方したうがい薬を使用していただけ場合があります。

## □ うがいの方法

起床時・食後・就寝前にうがいをしましょう。ぶくぶくやがらうがいは粘膜を傷つける可能性がありますので、水をお口の中全体に優しく行きわたるようにします。

顔を下向きにしてうがいをする、誤嚥の防止やのど（軟口蓋）の粘膜炎予防になります。

## □ 歯ブラシの管理

- ▶ 歯みがき後は流水で洗う
- ▶ しっかりと水気を切る
- ▶ 毛を上にして保管する

次回に使用するまでに乾燥させましょう。濡れたままにしておくと雑菌が繁殖します。



## □ 舌の清掃

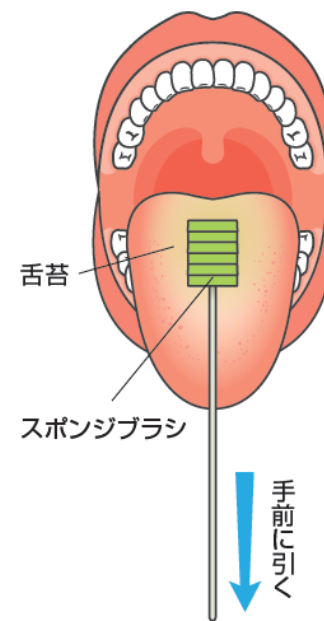
舌についている黄色や白い苔のようなものを「舌苔（ぜったい）」といいます。舌の表面についた汚れで口臭の原因にもなります。

### 【清掃のポイント】

舌はとても柔らかい組織ですので、間違っただお手入れをしてしまうと傷になってしまったり、汚れがたまりやすくなったりします。正しい方法でお手入れをしましょう。

- ① 柔らかいスポンジブラシ（舌ブラシ）を使用しましょう。
- ② 清掃前にスポンジブラシ（舌ブラシ）に水を含ませ絞ります。
- ③ 舌の奥から手前に引きます。この時、圧をかけないように優しく手前に引きます。3回行います。

スポンジブラシ（舌ブラシ）を使用する場合も舌に圧をかけないように奥から手前に優しく引きます。



## □ お口の乾きの対処法

治療が始まると唾液の量が減り、お口が乾燥する場合があります。乾燥により、お口の粘膜に傷ができやすくなったり、細菌が増殖したりするため口内炎が重症化しやすくなります。お口に潤いを与えることを心がけましょう。

### ≫ お口を湿らす方法



少しの水を口に含み、唇を閉じて舌を上げます。水は舌の下に流れます。



口の底（口腔底）と舌の裏側に水が行き渡ったら舌を戻します。舌の周りを通って水は舌の上に戻ります。

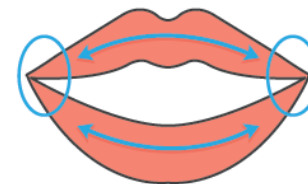


舌の上ってきた水を口全体に行き渡るように、ゆっくりと片方ずつの頬を小さく膨らませながら水を行き渡らせます。

舌の下（口腔底）に水分が行き渡ることがポイントです。

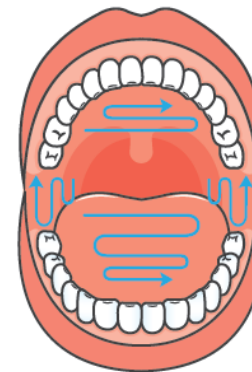
## □ くちびるの保湿剤の塗り方のポイント

- ▶ 手の甲に取り軟らかくします。
- ▶ くちびるに薄く塗ります。
- ▶ 口角にも多めに塗ります。



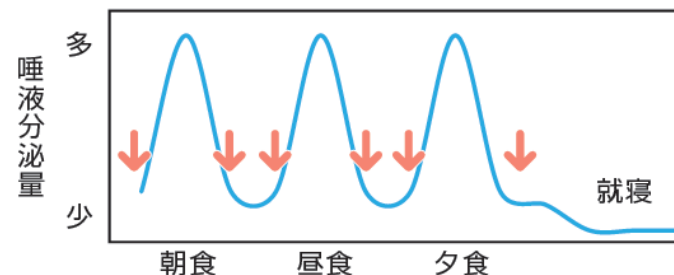
## □ お口の中の保湿剤の塗り方のポイント

- ▶ 手の甲に取り軟らかくします。
- ▶ お口の粘膜に薄く塗ります。
- ▶ 奥から手前の方向に塗ります。
- ▶ お口の粘膜の痛みが強い場合はそこに当たる歯に塗りましょう。



## □ 保湿の回数と時間

保湿剤は、起床時、食前、食後、就寝前に塗ると効果的です。また、乾燥感で夜中に目が覚めた時など、乾燥が気になる場合にも塗りましょう。



## □ 入れ歯を使用している方へ

お口の粘膜に傷や痛みが出てきたら、お声掛けください。入れ歯の使用方法について、私たちがアドバイスいたします。

外しておく場合は、水を入れた入れ歯専用容器に保管しましょう。

## □ 入れ歯の清掃方法

入れ歯には目に見えない細菌が無数に付着しています。毎日寝る前には入れ歯を外して、流水で洗いましょう。粘膜にあたる面もしっかりみがきましょう。義歯をみがく歯ブラシと歯をみがく歯ブラシは別にしましょう。

入れ歯用洗剤を使用すると、歯ブラシでは取りきれない細菌や臭いを取り除くことができます。洗剤から出した入れ歯は、流水できれいに洗いましょう。



## □ お口に起こるトラブル



口腔粘膜炎

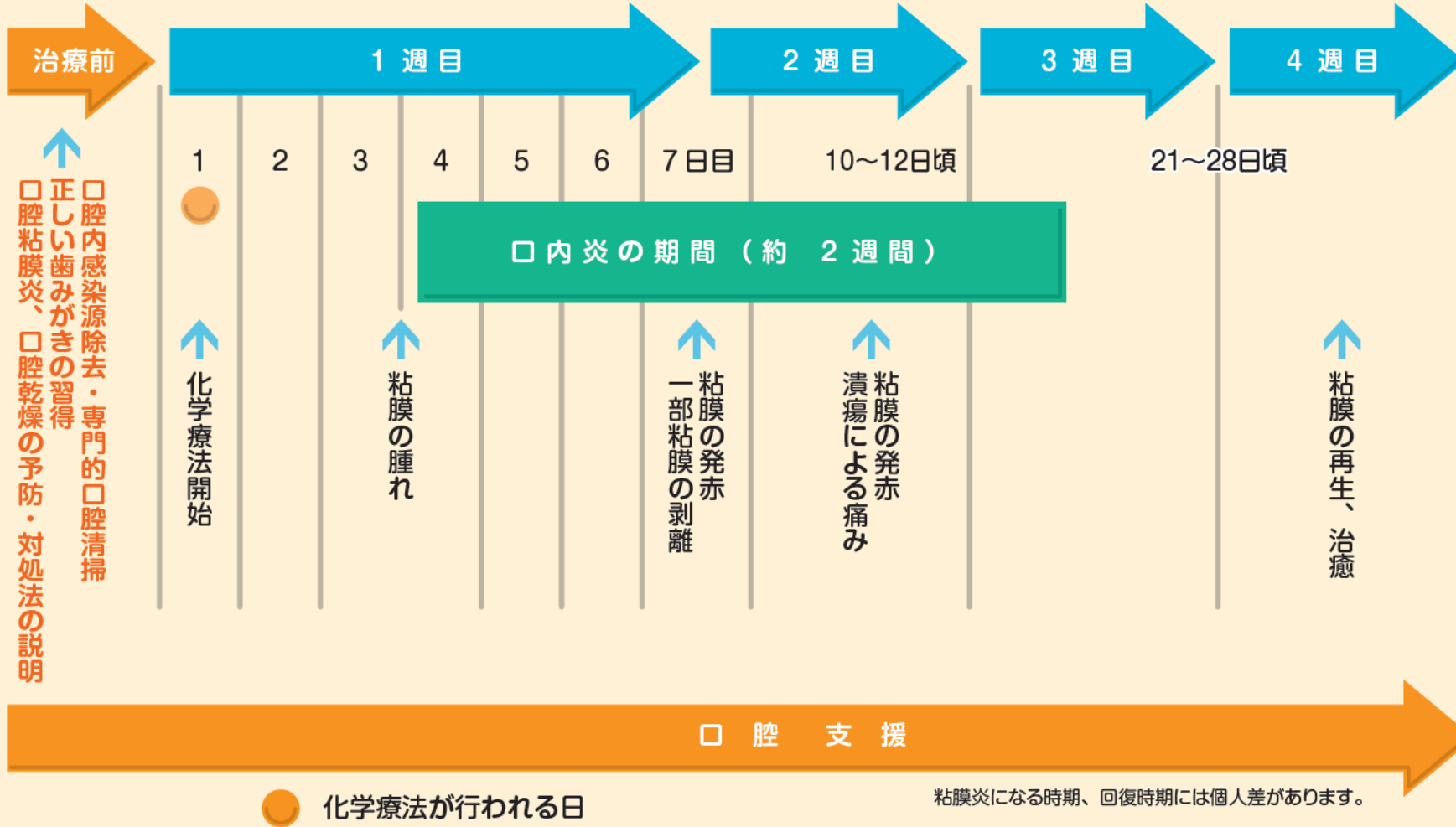


口腔カンジダ症



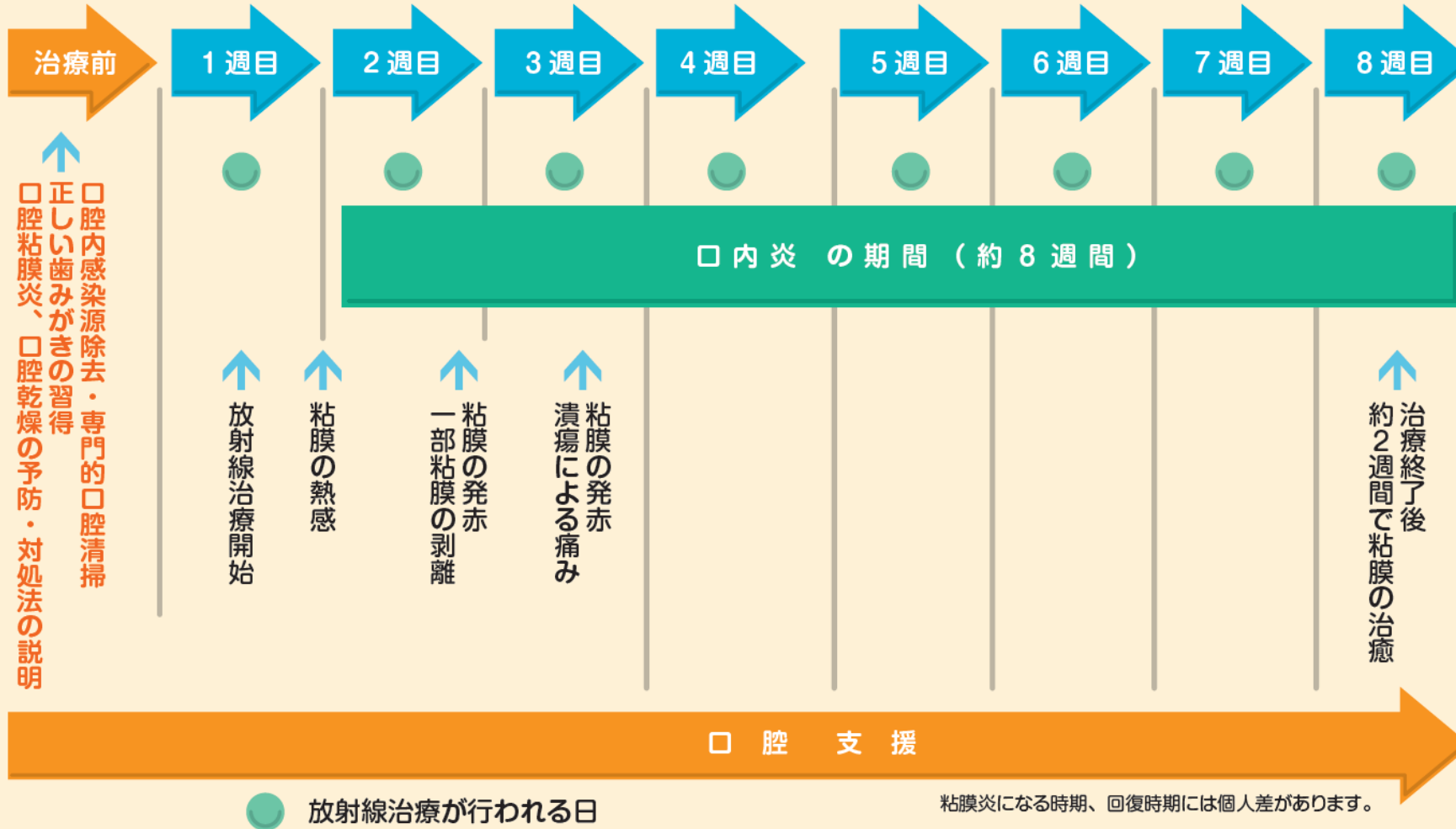
ヘルペス

# 化学療法 の 口 内 炎

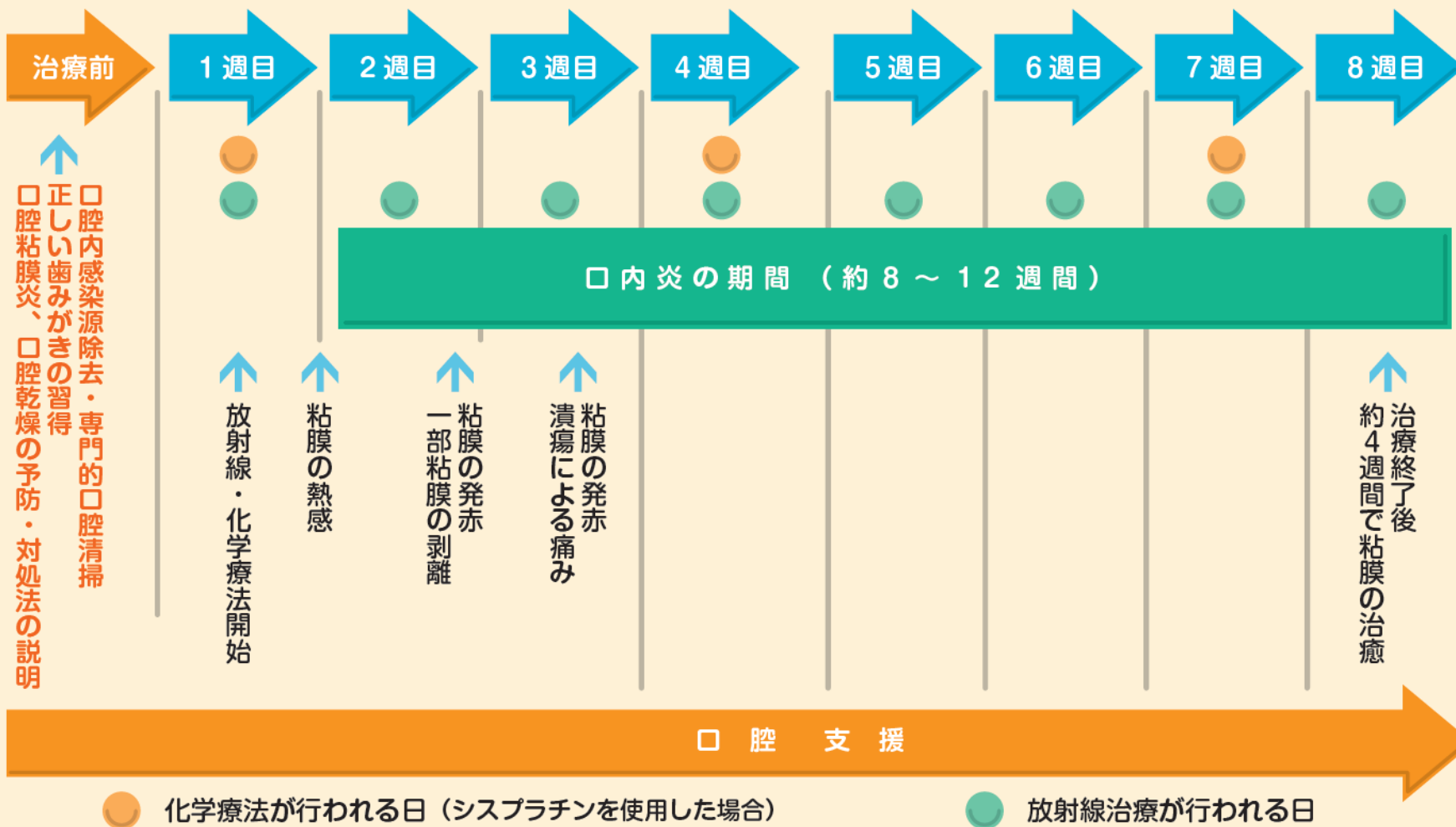


! 抗がん剤の点滴が行われる日は抗がん剤の種類、治療スケジュールによって変わります。

## 頭頸部の放射線 治療の口内炎



## 頭頸部の放射線と化学療法併用による口内炎



① 抗がん剤の点滴が行われる日は抗がん剤の種類、治療スケジュールによって変わります。

## ● 患者さんからよくある質問 ●

● 自分の歯がありません。それでも口腔ケアをしたほうがよいでしょうか。

→ 無歯顎（ご自分の歯がないこと）でも、口の中は汚れるため、毎日のお手入れが必要です。お手入れで肺炎のリスクが下がることが分かっています。

● どうして抜歯するのでしょうか

→ 手術や化学放射線治療（抗がん剤と頭頸部の放射線治療）の際に、治療の妨げになる歯のみ抜歯することがあります。特に、頭頸部の放射線治療後の抜歯は、骨髄炎（骨に細菌が進入すること）となる危険がありますので、がん治療前に歯科治療を行います。

● がん治療中・後も口腔ケアは必要でしょうか

→ 手術の影響で口腔ケアが難しくなることがあります。また、放射線にて唾液の低下がおこり、口の中が乾燥し急激にむし歯が進むこともあります。お口のケアを歯科がサポートすることで、お口の中を良好な状態に保てます。

● 治療終了後のかかりつけ歯科医は、どのように探すのでしょうか。

→ もし、かかりつけ歯科医があるときはお申し付けください。かかりつけ歯科医がない患者さんには「がん医療連携歯科医院」より、ご自宅に近い歯科医院を紹介いたします。ご担当の医師にお尋ねください。

## ● あなたの治療は

① 手術（全身麻酔 ・ 局所麻酔 を使用）

② 化学放射線療法（抗がん剤と放射線を用いた治療法）

③ 化学療法（抗がん剤を用いた治療法）

④ その他（ ）を行う予定です。