







## がん薬物療法と口腔粘膜炎について

～術前プロフェッショナル口腔ケアのすすめ～

口腔粘膜は、抗がん剤による影響(副作用)を受けやすい部位の一つで、多くのトラブルが生じます。発生頻度はがん化学療法施行例の40～70%とされます。このトラブルは一過性であり可逆的ですが、治療中の患者様の苦痛が増大し、治療の遅延、変更、中止を余儀なくされることがあります。

### <がん薬物療法での口腔トラブル>

(1)口腔粘膜炎、(2)口腔感染症、(3)ヘルペス、カンジダ、(4)口腔乾燥、(5)味覚障害、(6)歯肉出血、(7)歯の知覚過敏があり、治療開始4日目頃から粘膜変化出現し、10～12日目頃ピークに達します。

	グレード1	グレード2	グレード3	グレード4
診察所見	粘膜の紅斑 	斑状潰瘍または偽膜 	癒合した潰瘍・偽膜 わずかな外傷で出血 	組織の壊死・顕著な 自然出血(生命の危機) 
機能 症状	わずかな症状で摂食に 影響なし	症状あるが、接触・嚥下は 可能	十分な栄養や水分の経口 摂取ができない	生命を脅かす症状がある

### <予防・軽減法>

- ・術前からの口腔ケアが重要
- ・基本は、(1)口腔内清掃保持、(2)口腔内保湿、(3)疼痛コントロール
- ・患者自身でのセルフケアが基本であるが、事前に口腔内の客観的評価が重要
- ・評価は、口腔衛生状態、粘膜炎の有無、歯・歯周組織の状態、義歯の使用と適合性について、歯科医師、歯科衛生士の評価が必須
- ・セルフケアの指導は粘膜炎の進行、グレードに合わせた指導を行う

薬物療法開始前(少なくとも2週間前)に病院歯科口腔外科、かかりつけ歯科医院との連携をお勧めします。



監修 歯科口腔外科  
 旭川医科大学名誉教授  
 松田光悦