

1. 研究課題名

和文 手術を施行された口腔癌患者における摂食嚥下機能の状態，食事内容，これらとQOLとの関連性の検証
英文 Longitudinal Assessment of Changing Trend over Time of Quality of Life and Oropharyngeal Functions of Oral Cancer Patients with Surgery

2. 申請者名（代表研究者）

氏名 望月裕美 英字（ローマ字）表記 Yumi Mochizuki

所属大学・機関名 東京医科歯科大学大学院

英訳表記 Graduate School, Tokyo Medical and Dental University

学部・部署名 医歯学総合研究科 顎口腔外科学分野

英訳表記 Oral and Maxillofacial Surgery, Department of Oral Restitution, Division of Oral Health Sciences

役職名 元非常勤講師（現医員）

・ 研究目的

口腔・顎・顔面領域の諸器官は摂食・嚥下・味覚・呼吸・発語など生活の質（Quality of Life: QOL）を左右する機能をつかさどる。一方、いかなる人も癌と診断されると衝撃を受け、がんのもたらす身体症状、治療に伴う有害事象などの障害により QOL が低下する(Briebart ら 1998)。特に手術は、本領域の解剖学的生理学的特徴から、わずかな組織欠損や構造変化でも、重大な機能変化や機能喪失、顎・顔面の形態変化をもたらす(Vickery ら 2003)。口腔癌をはじめとする頭頸部癌患者においては、進行や治療の過程で、部位特異性に、自己像 (self-image)、自信、自己同一性 (identity) が脅かされ、QOL が低下すると報告されている (Vickery ら 2003)。先行研究によると本領域における癌患者の摂食・嚥下機能の状態が QOL の特に身体面や機能面、心理面に及ぼす影響は大きいとされ(Duke RL ら 2005)。摂食に関する心理的社会的問題の解決は QOL 向上に貢献するとの報告もある(Morton RP ら 2003)。しかし術後の摂食嚥下機能の変化を有する患者に関する食品・食材、調理法に関する情報は、医療者にも患者に十分とはいえない。

当科では、がんの根治とともに、患者の QOL に配慮し口腔の機能・整容をいかに温存しあるいは再建するかを重大な治療目標として、同一の担当医（腫瘍グループ所属医）が初診から入院治療そして退院後の定期診察までの一貫した治療を行っている。本研究では、手術を施行された癌患者特に社会復帰した患者における摂食嚥下機能の状態、食事の状況、これらと QOL との関連を医学的に調査し、食事に関する問題を持ったがん患者の現状を把握し、食品・食材開発等の一指標とするとともに、日常生活における食事内容に関して医療者側がより適切な情報を提供することおよび患者の自助による QOL 向上を支援することを目的とした。

・ 研究結果

・ 舌がん手術を施行した患者について

舌癌手術 64 例を対象に、術前後における舌運動機能、構音機能、咀嚼機能を経時的に評価した。舌部分切除群、舌半側切除群共にいずれの機能も術後 1 ヶ月で最も低下し、術後 3 ヶ月から 6 ヶ月にかけて徐々に改善し、術後 6 ヶ月から 12 ヶ月で安定化した。構音機能の高さは食事可能な咬度および咀嚼力との間に正の相関を認めた。

・ 下顎がん手術を施行した患者について

遊離血管柄付き骨により下顎再建を施行した、下顎骨切除に至った原疾患は悪性腫瘍 44 例、良性腫瘍 10 例、放射線性下顎骨壊死 3 例 計 57 例、59 再建について検討した。Boyd 分類による下顎骨欠損は L 型が 74.6%、軟組織欠損は m 型が 81.4%。骨皮弁は欠損部の形状と患者の要望とから選択し、16 腓骨皮弁、43 肩甲骨皮弁を用いた。術後の平均開口量は 4.1cm、インプラント・義歯装着率は 31.6%、常食摂取率は 68.4%、顔貌満足率は 85.4%であった。

口腔がん手術患者の術前後の機能評価を施行し、その傾向を科学的に明らかにした点は、今後の医療を検討するうえで国内外に重要な示唆を与えた。また、調査研究への反響は研究者の予想をはるかに上回り、参加不参加を問わず当科で治療を受けるがん患者のほとんどが調査研究の意義に一定の理解を示し、さらなる追究と臨床への還元を強く期待しているほか、国内外の研究者から今後の研究を期待する意見も寄せられている。

・ 本研究助成による主たる発表論文・著書名

本研究はまた推進過程にあり結果を蓄積している段階にあるが、既存の関連研究の成果の一部が公表されているので紹介する。

- 1 . Hirai H, Omura K, Harada H, Tohara H. Sequential evaluation of swallowing function in patients with unilateral neck dissection. Head Neck ;32(7) : 896-904, 2010.
- 2 . 小村健, 原田浩之, 島本裕彰. 遊離血管柄付き骨による下顎再建.日本口腔腫瘍学会誌 22(2),61-68,2010.
- 3 . 丸川恵理子, 猪俣謙次, 生田稔, 平井秀明, 高橋由貴子, 高橋幸伸, 原田浩之, 小村健. 肩甲骨皮弁によ

る下顎骨再建後の機能評価(会議録). 日本口腔科学会雑誌 58(4), 233, 2009.

4 . 工藤雅範. 舌癌手術症例における構音・咀嚼機能の経時的評価. 口腔病学会雑誌 77(1), 27-34, 2010.

6. 今後の研究の見通し

口腔がん治療の過程で生じる患者の QOL に関連する問題を正確に把握し，治療内容，医療従事者の支援や社会的施策のあり方を考えることを最終的な目標としている。

特に口腔がん患者の下顎骨再建においては，下顎骨とともに切除された周囲の軟組織の機能的再建が困難であるため，口腔機能の回復は獲得しにくいといわれている（小村，2001）。下顎骨腫瘍切除後の患者の生活の質を向上させるうえで，良好な摂食・咀嚼機能と嚥下機能の回復を図ることは重要であり，再建下顎骨への術後の補綴として，義歯やインプラント植立が考えられる（小村ら,2010）。しかし頭頸部がんの下顎骨再建患者における術後の機能評価と下顎骨腫瘍切除後の良好な摂食・咀嚼機能と嚥下機能の回復について，その研究は非常に未解明な点が多い。

摂食嚥下機能は，解剖学的生理的に歯科口腔外科領域に關与が非常に大きいものであり，口腔がん治療および顎骨再建術後の嚥下評価を今後実施することで医療界に重要な示唆を与えると考えている。