

6. 対症療法とケア…継続することが大切です

がんの薬物療法で起こる口腔内トラブルを完全に防ぐことはできません。しかし、これまでの治療経験から、口腔粘膜炎などの痛みを軽くする方法や不快な症状をとる方法があります。これらの方法は、対症療法と言い、口腔粘膜炎や口腔乾燥自体を治す方法ではありませんが、口の中の痛みや渇きなどのつらい症状を和らげることができます。

以下に基本となる対症療法を示します。

《対症療法の基本》



清潔を保つ



うるお
潤す



痛みのコントロール

プラス
+



観察

それでは、それぞれについてもう少し詳しく説明していきます。



口の中の観察 …習慣にしましょう

口の中の状態を毎日観察しましょう。口の中は毎日多少の変化がありますが、同じ症状が何日も続くようであれば、治療による影響の可能性が高いです。口の中に症状がない早期の段階から口の中の状態を知っておくことで、治療による口の中の変化に気が付きやすくなります。

<観察のポイント>

- 口腔粘膜炎が出やすい場所（8 ページ参照）に変化はないか
- 口腔粘膜炎のできている場所や色、大きさ、痛みや出血はないか
- 口臭や味覚の変化、舌の表面の汚れの程度などの変化はないか

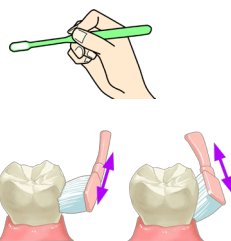


口の中を清潔に保つ・・・症状に合わせた方法を選択します

口腔粘膜炎により口の中に痛みがある時期も、口の中をきれいにしておくことが大切です。歯みがきはできる範囲で丁寧に行い、うがいをこまめにするようにしましょう。口腔粘膜炎がある際の歯みがき時に、口の中の粘膜に擦れて痛みが出ると、歯みがきを続けることができません。ここでは、できるだけ粘膜への刺激が少なく、痛くない歯みがき方法や刺激が少ないうがいの方法について説明します。

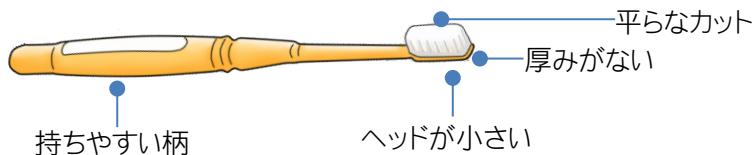
<基本的な歯みがき方法>

- 歯ブラシは鉛筆を持つように軽く持ちましょう。
- 歯ブラシは、右のイラストのように歯と歯ぐきに対して、90度もしくは45度の当て方で、左右に細かく動かしながら（10～20回程度）、磨きます。この時、力を入れ過ぎないようにします。
- 歯の表（ほほ側）、裏（舌側）、上（かみ合わせの部分）、歯と歯の間を自分のやりやすい順番（右上⇒左上⇒左下⇒右下、など）で、全部の歯をくまなく磨くようにします。



<刺激が少ない清掃用具>

- 歯ブラシは、ナイロン製でやわらかめのもの、ブラシの部分（ヘッド）が小さいもの、毛先が平らにカットされているものを選びましょう。

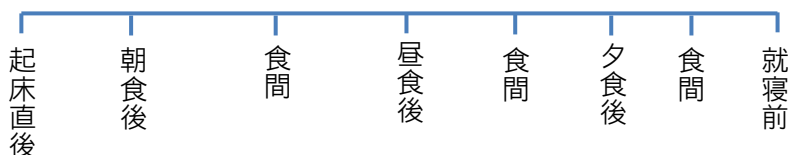


- 歯みがき剤は研磨剤、発泡剤、清涼剤などが入っていないなど、刺激の少ないものを選びましょう。
歯みがき剤がしみる場合は低刺激の歯みがき剤に変えるか、歯みがき剤を使わずに水だけで磨いてもよいでしょう。
- 洗口液を使う場合は、アルコール成分が入っていないものを選びましょう（アルコールは粘膜への刺激が強く、痛みの原因になります）。

<刺激が少ないうがい方法>

- しみることがないなら、うがいは普通の水道水でよいでしょう。
- しみる場合は、濃度を調整した食塩水 (*) を使うか、医師が処方するうがい薬を使いましょう。
- うがいの回数は少なくとも1日3回以上行いましょう。できれば1日8～10回くらい(約2時間おきくらいの間隔で)行くとよりよいでしょう。

《起床時から就寝までのうがいのタイミングの1例(8回法)》



- 口の中をケアする場合のうがいは、のどを洗う「ガラガラうがい」ではなく、口の中のみで行う「クチュクチュうがい」にしましょう。



(*)濃度を調整した食塩水

「生理食塩水」と呼ばれ、口腔粘膜炎のある口の中でも痛みなくうがいができるように、体の中の水分(体液)とほぼ同じ濃度にしたものです。自宅でも簡単に作ることができます。作り方は次頁をご覧ください。

- 洗口液を使う場合は、アルコール成分が入っていないものを選びましょう(アルコールは粘膜への刺激が強く、痛みの原因になります)。
- 殺菌成分が入ったうがい液にはピリピリと粘膜に刺激の強いものが多いため、口腔粘膜炎・口腔乾燥があつてしみる場合は使用を控えるようにしましょう。

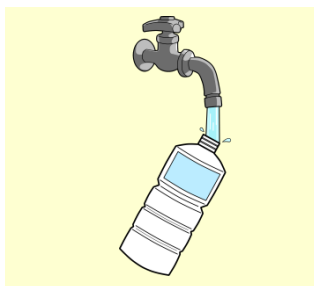
<生理食塩水の作り方>

● 用意するもの・・・

500 mL のペットボトル1本、食塩4.5 g(小さじ1杯弱)、水500 mL 程度

● 手順

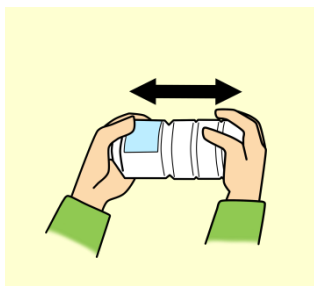
1. ペットボトルをきれいに水洗いします



2. 食塩4.5 g(小さじ1杯弱)と水を容器の9割位(約500 mL)まで入れます



3. ふたをして、塩が溶けるまでよく振ります



4. 完成です
コップに小分けしてうがいします



*生理食塩水は冷蔵庫で保管し、一日で使い切りましょう。

<吐き気などで食事ができない時の口の中のケア>

薬物療法中には、「吐き気」や「おう吐」で食事ができなかつたり、体調がすぐれなかつたりする時もあることでしょう。口の中を清潔に保つことの必要性はわかっていても、身体が辛い時にはなかなか実施するのが難しいです。そのような時は以下のような方法も試してみましょう。

- 歯みがきは食後にこだわらず、吐き気が少ない時間帯に行いましょう。
- 糖分が多い飲料を摂取した後は、原則として歯みがきをしましょう。できない場合はうがい、または最後に水やお茶など糖分が入っていない飲み物をとるようにしてください。
- トイレ後など、体を動かした時に、一緒に口をゆすぐようにしましょう（こまめなうがいの試み）。

《吐き気やおう吐があった状態で、口腔ケアを正しくできた例とできなかった例》

吐き気やおう吐で食事ができず、水分補給を行っていた患者さんの口腔写真です。

（口腔ケアができなかった例）



糖分が多い飲料を主に摂取し、うがいや歯みがきができていませんでした。

（口腔ケアが行えた例）



こまめにうがいを行い、吐き気の少ない時に歯磨きを行いました。





うるお 口の中を潤す・・・保湿ケアをしましょう

抗がん剤の影響で唾液の分泌量が少なくなり、口が乾きやすくなります。潤いが不足していると、口の粘膜に傷がつきやすくなります。特に入れ歯を使用している場合は注意が必要です(20 ページ参照)。また、味がわかりにくくなったり、飲み込みにくくなったりした場合は、口の中を潤すためこまめに水を含んだり、保湿ケアをするとよいでしょう。

<口腔乾燥がある場合の口腔ケア>

口腔乾燥がある場合は、ケアを行う前に口唇や口角の保湿をしてから歯みがきを行いましょう。歯みがき前に水を口に含み、口の中を湿らせることで、乾燥してこびりついた汚れが落ちやすくなります。また歯みがき後には、再度保湿剤を使用して乾燥予防に努めましょう。

《軟膏タイプの保湿剤のつけ方》

- 口の角を塗ります。この時は口を大きく開けず、半開きの状態で塗りましょう(写真1、2)。
- 唇のやや内側までしっかりと塗りましょう(写真3)。
- 舌の上やほほの内側も塗りましょう。

(写真1)



(○)

(写真2)



(×)

(写真3)



保湿剤には医師から処方される保湿剤と市販の保湿剤があります。医師から処方があった場合はそれを使用しますが、味に対する好みがあるので、続けることが辛くないようご自分で使用感の良いものを使用してケアをすることが大切です。

市販の保湿剤の中には、しみないように成分を調整したものもあります。

その他の対策として、可能であれば寝ている時はマスクを装着したり、唾液腺のマッサージ(両耳の下のところ)をしたりすると症状をやわらげることがあります。なお、水分を取る量が少なくても口腔乾燥は起こります。痛みが強い場合は、痛みのコントロール(17-18 ページ参照)をしながら、水分摂取も心がけるとよいでしょう。



《唾液の豆知識》

ここで、意外と知られていない唾液の働きについてまとめておきましょう。

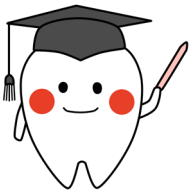
●^{だえき}唾液の働き①:唾液と食事

唾液は食物に適度な湿潤を与え、食物のパサパサ感をやわらげたり、デンプンを消化したりする働きがあります。また、味を味蕾^{みらい}(味を感じる細胞)に届ける作用があります。

●^{だえき}唾液の働き②:からだや歯を守る

口の中の粘膜に被膜を形成し、表面を滑らかにし、粘膜が傷つきにくいようにしています。また、歯の表面や口腔内を洗い流して口腔内をきれいにしたり、口の中の酸性度を弱アルカリ性に維持したりして、歯が溶けないように口の中と歯を守っています。唾液には多少の殺菌・消毒作用があるとも言われています。

だから口が乾くと・・・



「飲み込みづらい」、「味がしない」、「口の中がべたべたする」、「しゃべりづらい」、「ヒリヒリ痛い」、「むし歯になりやすくなる」、「口が臭う」、などの困ったことが起きます。

「^{だえき}唾液」って少し汚いイメージがありますが、大切です。

<薬物療法のスケジュールと口腔内清掃>

これまでの内容を、薬物療法のスケジュールとの観点から簡単にまとめると以下ようになります。

治療 開始前

- ・あらかじめ歯科を受診し、専門的口腔ケア、清掃指導、歯科処置を済ませておきましょう。
- ・歯科で指導された清掃方法で口の中を自分で管理してください。また新しく習ったことは、治療開始前までに何度か行い慣れておきましょう。

治療 開始日～

- ・吐き気が出る可能性があります。無理のない範囲で、うがいをこまめに行いましょう(13 ページ参照)。
- ・指導された方法で清掃を継続してください。

7～10日後

- ・口腔粘膜炎や口腔乾燥が起こる可能性がある時期です。うがいや保湿をこまめに行いましょう。
- ・指導された方法で清掃を継続するのが原則ですが、ヘッドの小さい歯ブラシを使用の方がよいでしょう。痛みや食事がとれない場合は医師に相談してください。

7～14 日後

- ・血液成分の減少が起こる場合があります。歯ぐきからの出血や感染症を起こしやすいので、注意が必要です。
- ・指導された方法で清掃を継続するのが原則ですが、コンパクトな歯ブラシを使用したりして、歯ぐきに触れないように清掃をしてください。

次の 治療開始

- ・前回の治療と同じ症状を繰り返すことが多いので、歯科を受診して対応方法を相談するのもよいでしょう。



痛みをコントロールする ……症状に応じた鎮痛薬を使用します

痛みがあると食事がとれずに栄養不足となり、口腔粘膜炎がなかなかよくなりません。そのため積極的に痛み止めの処方薬を使うことが推奨されます。口腔粘膜炎に対しては、通常の痛み止め(解熱鎮痛薬)が良く効きますが、通常の痛み止めでは効果がないくらい痛みが強くなる場合も多く、その時はモルヒネなどの医療用麻薬を追加して使うことが推奨されています。

<粘膜炎の程度と痛みのコントロール>



粘膜炎:軽い

- ・口の中がざらざら
- ・のどに違和感

うがい

- ・1日8回のうがい为目标
- ・クチュクチュうがい
- ・水(ぬるま湯)や生理食塩水、低刺激の洗口液でのうがい



粘膜炎:やや強い

- ・口の中がヒリヒリ痛い
- ・飲み込むと痛い
- ・食事はできる

うがい+痛み止め

- ・通常の痛み止めを1日3回服用開始
- ・場合により、即効性モルヒネを頓服で使用



粘膜炎:強い

- ・口の中が痛くて話せない
- ・飲み込むと痛い
- ・咀嚼(そしゃく)がしにくい

うがい+痛み止め+医療用麻薬

- ・通常の痛み止めとモルヒネの両方を決められた時間に服用

<痛み止めの使い方>

口腔粘膜炎の痛みは、口を動かしたり、食べ物や飲み物が口に入ったりすることが刺激となり痛みが強くなります。**食事の30～60分位前に痛み止めを飲む**ことで、食事時の痛みが軽減します。また、うがい薬に局所麻酔薬を混ぜて使用することで、粘膜を短時間麻痺させて食事をする方法もあります。使用にあたっては、必ず医療者にご相談ください。

《口腔粘膜保護材について》

口腔粘膜炎による「痛み」を和らげる方法は、内服薬やうがい薬だけではありません。2018 年から歯科医師の管理のもとで、抗がん剤や放射線治療時の口腔粘膜炎によって生じる痛みを緩和するために「そしょうひふくほござい創傷被覆保護材」が使用できるようになりました。

この保護材は、非吸収性の液体であり、口腔粘膜に塗布すると口腔粘膜の水分を吸収してゲル状になり、バリアとなる膜を形成するものです。薬効成分は入っておらず、口腔粘膜の痛みのある患部を透明な薄い膜で覆うことで刺激を弱め、物理的に痛みを和らげることが期待できます。

使用後、数分以内にゲル化して、その効果は数時間持続するとされています。

この被覆保護材を健康保険で使用するには、がん治療医と連携した歯科医師のもとで、適切な口腔管理が行われていることが必要になります。医科歯科連携を推奨している医師、歯科医師の指導とアドバイスを受けるようにしましょう。

