

進行口腔がん患者に対して、多職種連携により社会復帰が可能となった一例

済生会松阪総合病院 歯科口腔外科<sup>1)</sup> NST<sup>2)</sup> リハビリテーション科<sup>3)</sup>

○日浦美和<sup>1)</sup>、松本由紀<sup>2)</sup>、丹治恵吏<sup>3)</sup>、藪野佑介<sup>1)</sup>、密田正喜仁<sup>1)</sup>、大倉正也<sup>1)</sup>

福家洋之<sup>2)</sup>、清水敦哉<sup>2)</sup>

【諸言】口腔がんに対する手術は、大きく口腔内外の形態的・機能的変化を来すため、摂食・嚥下機能が低下し、しばしば低栄養、QOL 低下を引き起こす。今回、再建手術が必要な進行口腔がん患者に対して、術前の口腔衛生管理に加え、術後に NST、言語聴覚士、摂食・嚥下リハビリチームといった多職種が関わることにより良好な経過をたどり、社会復帰が可能となった一例を経験したため報告する。

【症例】50 歳代男性。高血圧にて近医通院中。2 か月前より口腔内の疼痛を自覚し、十数年ぶりに近医歯科医院を受診。精査加療目的に当院紹介となった。

【経過】入院時、身長 178.8cm、体重 62.7kg、BMI19.6、Alb3.7g/dl と軽度の栄養障害を認めていた。舌下面から口腔底にかけて潰瘍性病変を認め、病理学的には扁平上皮癌の所見であり口腔底癌と診断した。画像上、頸部リンパ節転移を認めた。術前より歯科衛生士による口腔衛生管理を行った上で、全身麻酔下に舌垂全摘、両側頸部郭清術、遊離腹直筋皮弁移植術による再建、気管切開術を施行した。術後、翌日より経鼻経管栄養を開始、術後 7 日目より NST 介入し消化態栄養剤でエネルギー蛋白を強化した栄養療法を施行した。また同日、言語聴覚士による構音・嚥下・呼吸訓練を開始した。摂食嚥下チーム介入の下、術後 21 日目より経口直接訓練を開始した。術後感染の合併がなく経口摂取も可能となり栄養状態も安定していたため、術後 49 日目より同時性放射線化学療法を施行、術後 120 日目に退院、社会復帰が可能となった。

【結語】再建術を伴う進行口腔底がん患者に対し、術後の多職種連携が社会復帰につながったと考えられた。