



# えがお口ク

発行：肝芽腫の会 & 神奈川県立子ども医療センター血液再生医療科



Vol. 3 Sep. 2011

## 第7回シンポジウムを開催しました

### 『化学療法時の口腔・消化器症状の緩和』

「お口の領域の粘膜疾患とその対策」 神奈川県立子ども医療センター歯科 佐々木康成医師  
 「粘膜障害の疼痛緩和」 神奈川県立子ども医療センター血液再生医療科 岩崎史記医師  
 「化学療法に伴う吐き気と嘔吐」 神奈川県立子ども医療センター血液再生医療科 田淵健医師



参加下さい。  
24日(土)です。ふるって

また第2部のディスカッションでは、疼痛緩和の問題だけでなく、小児がん治療に伴うさまざまな問題点についても医療者と患者それぞれの視点から活発な意見交換がなされました。

2011年2月19日(土)、神奈川県立子ども医療センター講堂において、『第7回小児がんの疼痛緩和をみんなで考えるシンポジウム』子どもが笑顔でいられるように』が開催されました。今回の基調講演は、治療中の疼痛をどのように和らげるかということで、『化学療法時の口腔消化器症状の緩和』というテーマのもと、神奈川県立子ども医療センターの歯科と血液再生医療科の3人の医師が上記のテーマでそれぞれお話ししてくださいました。

### シンポジウムこれまでの開催内容

- 2008.1.19 第1回 基調講演『小児の症状コントロール～痛みを中心に～』 聖路加国際病院小児科副医長 小澤美和医師
- 2008.6.28 第2回 基調講演『精神科医から見たからだの症状～痛みの話を中心に～』 横浜市立大学付属市民総合医療センター精神医療センター 高橋雄一医師
- 2009.1.17 第3回 基調講演『小児緩和ケアチーム誕生』 神奈川県立子ども医療センター緩和ケアチーム 医師・看護師
- 2009.6.20 第4回 基調講演『がん性疼痛看護認定看護師としての取り組み』 埼玉県立小児医療センター看護局 小久保知寿子
- 2010.2.13 第5回 基調講演『がんの痛みからの解放に向けて-医療用麻薬の誤解を解く-』 済生会横浜市南部病院薬剤部部長。日本緩和医療薬学会副代表理事 加賀谷肇
- 2010.7.4 第6回 基調講演『知っておきたい栄養の基本』 神奈川県立子ども医療センターアレルギー科 高増哲也医師

### 参加者より



治療中の子どもたちは、本当に多くの痛み、苦しみと闘っていると感じていました。  
 □内炎や吐き気など、なぜそうなるのでしょうか、防げることもあることがよく分かりました。(歯みがきを怠り、うがいを怠り、ハイジーンで食事前とうがいを怠っていたこと、歯科への受診が疎かになっていたこと)

教育関係者 S・Y

今回はテーマに沿って、3つの視点からそれぞれお話がありましたので、各ポイントをまとめてみました。



### 1. 「お口の領域の粘膜疾患とその対策」

神奈川県立こども医療センター歯科科長 佐々木康成

#### 唾液の働き

○唾液には抗菌作用があり、減菌と感染しやすくする。

消化作用…消化酵素がでんぷんを麦芽糖に分解する

保護作用…水分などが組織を保護

溶解作用…固形物を溶かすことで味覚が発現する

緩衝作用…重碳酸塩、リン酸塩がPHを中性〜弱アルカリ性に保持する

再石灰化作用 カルシウムとリン酸イオンの沈着を誘導

排泄作用…重金属や化学物質を排泄する

円滑作用…咀嚼を助け、嚥下や発音しやすくする

洗浄作用…口中の汚れを流す

抗菌作用…抗菌物質を含んでいる

#### 化学療法に伴う口腔内の副作用

・ 口腔粘膜炎 ↓ 予防しにくい

・ 口腔乾燥 ↓ 予防できる

・ 口腔感染症 ↓ 予防できる

・ 味覚障害

#### ○口腔粘膜炎

がん治療により口腔粘膜炎が起きる確率

化学療法 40%

骨髄移植 75%

頭頸部放射線治療 100%

(米国国立歯科頭蓋顔面研究所より)

○口腔ケアの発達が発達が粘膜障害を緩和し、強い化学療法を可能にする一助となる。

#### ○口腔乾燥による影響

骨肉炎

○口腔真菌感染症(カンジダ)

味覚障害

嚥下障害

義歯の使用困難

○OJの低下

歯の腐蝕と侵食(mutans連鎖球菌、乳酸桿菌)

○口腔カンジダは低pH酸性化で発育を繰り返すので、唾液減少による酸性化に気を付けよう

#### 病態に応じたケアの選択が必要

・ 体位、用具は病態に応じて安全で適した方法を選択し、口腔ケアでさらに苦痛が生じることがないよう心がける必要がある。

### 2. 「粘膜炎の疼痛緩和」

神奈川県立こども医療センター血液再生医療科 岩崎史記



#### ○粘膜とは…

粘膜は口から始まり筒状になっている人間の内側を覆う膜で、体内との先であり、栄養吸収の現場であり、かつバリアである。

#### ○粘膜障害とは…

バリアが壊れ、消化・吸収・排泄が正常に行われなくなり、ひどくなると生命にかかわることもあるので、粘膜障害の緩和ができなければ治療もなりたたなくなる。

#### ○甘く見れば甘くない

粘膜炎は起りやすい合併症だが、甘く見て不十分な管理をすると生死にかかわるので、決して甘く見ればいけない。

#### 粘膜炎は「和痛」を目指す

「和痛」とは自分が耐えられる範囲の痛みのこと。そこを超えないように、薬のタイミング・種類・分量をきいていかなければならない。

#### ○口内炎の予防と治療

基本は水できれいに洗い流すこと。口内痛はキンロカインを薄めて濃いとマヒ感が出てしまうので、品会にうがいまたは拭く。

造血幹細胞移植時の粘膜障害軽減に有効といわれる方法もあるが、現時点ではわが国で承認のものが多いのが難点。(例・アミノオスチン・パリフェルミン・口腔内レーザー治療など)

○粘膜炎の疼痛緩和

1. 局所の炎症からくる痛み  
NSAIDと普通の痛み止め(を使う)
2. 傷ついた粘膜からくる間接的痛み  
局所麻酔薬(キシロカインなど)を使う
3. 腸管蠕動亢進に伴う痛み  
鎮痙剤(抗コリン剤)

4. 精神的な痛みや疼痛の悪循環の時

抗ヒスタミン剤・抗セロトニン剤・トラ  
ンキライザー・抗けいれん剤・その他オ  
ピオイド(麻薬性鎮痛剤)

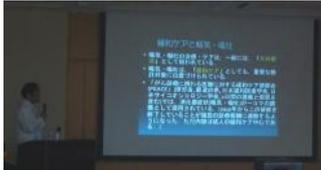
○なぜ症状緩和、発症予防を

1. 発症を予防抑止することが化学療法  
を安全に実行するために重要だから。
2. 発症してあっても十分なケアを行う  
ことは全身状態悪化のリスクをなく  
すために重要。
3. 十分なケアを行うためにも十分な疼  
痛や症状の緩和が重要
4. 十分なケアを行うことで、早期改善が  
望める。



3. 「化学療法に伴う吐き気と嘔吐」

神奈川県立こども医療センター血液再生医療科(現・都立駒込病院小児科) 田淵健



○緩和ケアにおいて、吐き気と嘔吐  
に対する治療とケアはとても重  
要。

一般には支持療法といわれる嘔気  
と嘔吐に対する治療は医師に対  
する緩和ケア研修会においても  
1コマの講義として採用されて  
いるほど、重要な検討対象に位  
置づけられている。

○嘔気、嘔吐のしくみの基本

体の中にあやまって入ってし  
まった毒性物質を体外に排出す  
るための生体防衛機構の一つ。  
よって嘔吐というのは生命に  
とって重要なメカニズム。

○化学療法によって起こる嘔気、  
嘔吐のしくみ

脳の中樞神経にシグナルがい  
き、吐きなさいという指令が出  
る。

そのメカニズムにおいてもっと  
も大きいのは小腸粘膜から迷走  
神経を通じて中枢に行き、嘔吐  
中枢に指令がでる。あるいは血  
管の中から嘔吐中枢の部分に指  
令が行くといわれている。

物質的には小腸粘膜からセロト  
ニンの様な物質が出てセレプ  
ターにつくタイプのもや血管  
をとおしてセレプターに刺激を  
あたえるタイプがある。

ただ嘔吐のしくみはずいぶんと  
解明されているが、嘔気につい  
てはまだ良く分っていないのが  
現状。そのため最近では患者さ

んにとって嘔吐と逆転して嘔気  
が大きな負担の部分になってき  
ている。

○制吐剤(吐き気止め)のメカニ  
ズムって?

中枢神経などのセレプターの最  
も強力な部分をブロックするこ  
とで嘔吐、嘔気がおさまること  
からその様な制吐剤が作られて  
いる。

○小児における嘔吐と嘔気のケア

治療に関していうと根拠をもっ  
てやるにはなかなか難しいのが  
現状。

嘔吐を引き起こす物質の種類が  
小児の治療に当てはまらないこ  
とと、多様な状況があることが  
理由。そして大人の治療にくら  
べてかなり治療が強いことが多  
発性嘔吐につながるため調べよ  
うがない。

また、成人に比べて高用量にし  
た方が効果的だというガイドラ  
インがあるが、それは予期性嘔  
吐をおこしてしまうと後からそ  
の吐き気を抑えるのはとても大  
変だということが理由の一つだと  
思われる。

小児は不安感などからも嘔吐が  
強くなる傾向がある。

そういった事から個別化して対  
応すること、予期性嘔吐を抑え  
るためにも早い段階からの充分  
な対策が小児の嘔吐、嘔気のケ  
アにとって大切。

ディスカッション  
Report

第2部のディス  
カッションでは、質  
疑応答を含め、いろ  
いろな問題につい  
て活発に意見交換  
がなされます。それ  
らの中から要約し  
てポイント掲載  
します。



口内炎ほどではないが、歯ブ  
ラシだと痛がる時は？

無理に歯磨きにこだわらず、うがいや、綿ス  
ボンジ・不織布・モアブラシなどで拭く方法を  
行います。

また歯磨き剤も、粘膜への刺激を避けるた  
め、『ラウリル酸ナトリウム』を含まないものを  
選ぶと良いです。



うがいはインジンでなくても  
良い？

現在では以前のようにインジンを使わな  
くなっていきます。理由としては、インジンを使うと  
口中の良い菌も殺してしまうからです。うがい  
だけでなく、皮膚の傷などもインジンの消毒は  
あまりしなくなっています。



粘膜障害への対処をガイド  
ライン化できる？

現病態の個人差がとても大きいのでガイドラ  
イン化は難しく、個別に対応することが必要で  
す。

## 次回シンポジウムのおしらせ

『第8回小児がんの疼痛緩和をみんなで考えるシンポジウム ～子どもが笑顔でいられるように～』  
を以下の日程で開催します。多数のご参加をお待ちしております。

日時: 2011年9月24日(土) 13:00-17:00  
場所: 神奈川県立こども医療センター 2F 講堂

テーマ: 退院後の心身の痛みはどう対処する?(1)  
入園・入学・復学、日常へ向けての支援と工夫

第1部 13:00-15:00

### 演題1

『長期に入院している子ども達の退院に向けての支援』 元神奈川県立こども医療センター看護師 長谷川愛

### 演題2

『横浜南養護学校の復学支援』 神奈川県立横浜南養護学校 教育相談コーディネーター 吉澤賢一

### 演題3

『退院後の心理・社会的問題への支援～心理士の立場から～』 神奈川県立こども医療センター 臨床心理室  
臨床心理士 小柳恵子

休憩 15:00-15:15

第2部 ディスカッション

参加費: 無料

申込み方法: なるべく9/17(土)までに以下を明記の上、肝芽腫の会までメールにてお申し込み下さい。

- ・医師(科名・病院名)・患者・その他
- ・参加人数(大人〇名・子供〇名)

肝芽腫の会メールアドレス:

kangashunokai@zd.wakwak.com

## 編集後記

シンポジウムも1回目を終え、開催を始めた頃と比べると、小児がんの疼痛緩和への意識や取り組みも進んできているように思いますが、そもそも開催の発端となったような地方での取り組みはまだまだ少ないのかなと時々思っています。「メールを使わずに眠っているような状態になります。それがいいですか?」などと医師が患者家族に言うような事態はもはや起きていないと信じたいのですが、どうでしょうか。

肝芽腫という希少な小児がんの患者会をやっている、全国の患者家族からの相談に時として信じられないような格差を感じることもあります。小児がん治療そのものもそうですが、特に疼痛緩和となると地方の格差はまだまだ残っているのが現実だと思います。そして、その多くは治療技術以前の「意識」の問題であることが多いのではないかと感じます。ただ患者家族へは「意識」への働きかけが必要かと思いますが、医療者へは緩和治療の技術をきちんと示すことが疼痛緩和を進めるために必要なのかなと思います。どうでしょうか。

(肝芽腫の会・神原結花)

『えがおの会』 Vol.9 2011年9月発行

編集者 神原結花・高橋直美  
(肝芽腫の会)

編集協力 気賀澤寿人・岩崎史記(神奈川県立こども医療センター血液再生医療科)

田淵健(都立駒込病院小児科)

安藤和美(がん性疼痛看護認定看護師)

長谷川愛(看護師)

有田直子(小児専門看護師)

小和田貴代子(小児脳腫瘍の会)