

ワークショップ 10

周術期口腔管理

座長

大鶴 洋

国立病院機構東京医療センター 歯科口腔外科

山下 善弘

宮崎大学医学部 感覚運動医学講座顎顔面口腔外科学分野



ワークショップ 10 周術期口腔管理

WS10-1 再建術を伴う口腔癌手術の術後感染に関する検討

A study of surgical site infection in oral cancer surgeries with reconstructions

○唐木田 一成、鈴木 大貴、高橋 美穂、坂本 春生
東海大学医学部附属八王子病院 口腔外科

Kazunari KARAKIDA, Daiki SUZUKI, Miho TAKAHASHI, Haruo SAKAMOTO
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Tokai University Hachioji Hospital, Tokyo, Japan

【はじめに】東海大学附属病院口腔外科(以下、本院)における再建術を伴う口腔癌手術の SSI 発生率を調べたところ 40.5% であった。この調査は 1996 年から 2005 年までの 10 年間を対象としており、予防抗菌薬の使用状況や SSI 予防に関する意識も現在とは異なっていた。今回、東海大学医学部附属八王子病院口腔外科(以下、八王子病院)で行った同様の症例に対し、SSI の発生率を調査した。

【対象】2005 年から 2015 年までに八王子病院において再建術を伴う口腔癌手術 43 症例を対象とした。

【検討方法】宿主因子、癌因子、手術因子に於ける SSI 発生状況と使用された抗菌薬の種類や投与期間との関連について検討を行った。

【結果】症例の内訳は男性 27 例、女性 16 例、年齢は 21-82 歳(平均 60.8 歳)であった。原発部位は舌癌が最も多く 17 例、次いで下顎歯肉 14 例であった。予防抗菌薬はセファゾリンが 26 例と最も多く、次いでセフメタゾール 10 例であった。投与期間は 1-8 日(平均 3.3 日)であった。SSI の発生率は 14 例(32.6%)であった。SSI の検出菌は口腔常在菌が約 6 割で院内感染菌は 1 割程度であった。

【考察】SSI 発生率は本院に比べ減少し、検出菌も本院は MRSA や緑膿菌などいわゆる院内感染菌が主であったが、八王子病院では口腔常在菌や腸内細菌がほとんどであった。これは予防抗菌薬が第 1, 2 世代のセフェム系抗菌薬を選択し、さらに投与日数が短縮されたことで、菌交代現象や耐性化を防いだことが大きいと考えられた。

WS10-2 当科における上顎骨悪性腫瘍に対して部分切除術を施行した患者の周術期管理

Management for partial maxillectomy during peroperative period

○寺田 義昭¹、金子 忠良¹、前川 紀雄¹、原 八重子¹、白土 博司¹、田中 孝佳²、島田 奈緒美¹、
大山 哲生³、阿部 仁子⁴、大木 秀郎²、米原 啓之¹

¹ 日本大学歯学部 口腔外科学講座顎顔面外科学分野、² 日本大学歯学部 口腔外科学講座口腔外科学分野、³ 日本大学歯学部歯科病院 顎顔面補綴科、⁴ 日本大学歯学部 摂食機能療法科

Yoshiaki Terada¹, Tadayoshi KANEKO¹, Norio MAEKAWA¹, Yaeko HARA¹, Hiroshi SHIRATSUCHI¹, Takayoshi TANAKA², Naomi SHIMADA¹, Tetsuo OHYAMA³, Kimiko ABE⁴, Hidero OKI², Yoshiyuki YONEHARA¹

¹Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Division of Maxillofacial Surgery, Nihon University School of Dentistry, Tokyo, Japan, ²Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Division of Oral Surgery, Nihon University School of Dentistry, Tokyo, Japan, ³Maxillofacial Prosthodontic Clinic, Dental Hospital, Nihon University School of Dentistry, Tokyo, Japan, ⁴Department of Dysphagia Rehabilitation, Nihon University School of Dentistry, Tokyo, Japan

【緒言】上顎骨悪性腫瘍に対する顎骨部分切除術では、術後に機能ならびに整容的障害を生じることが多い。そのため、当科では術後に発生する機能ならびに整容的障害を最小限に抑える目的で、術前より口腔外科、顎顔面補綴科、摂食機能療法科が連携をとり診療を行っている。今回われわれは、上顎骨部分切除直後に術中より ISO を装着した症例における周術期管理について検討を行った。

【対象・方法】当院で 2012 年 11 月から 2015 年 7 月末日までの 2 年 9 ヶ月の間で、上顎骨部分切除直後に ISO を装着した 9 症例を対象とし、口腔機能の回復状況を臨床的に検討した。なお、ISO は当院顎顔面補綴科にて調整が行われた。

【結果】症例の内訳は男性 4 例、女性 5 例、平均年齢 69.1 歳、原疾患は上顎歯肉癌 8 例、口蓋粘膜癌 1 例の 9 例であった。平均入院期間は術後 16 日目、経口摂取開始日の平均は術後 5.8 日目であった。顎顔面補綴科は全症例で介入し、摂食機能療法科が術後介入したのは 4 症例であった。ISO 調整開始は術後平均 7 日目、ガーゼ除去は術後平均 7 日目であった。

【結語】上顎骨悪性腫瘍に対する顎骨部分切除術症例において、3 科での連携した周術期管理を施行することで術後の QOL の向上が予想できた。

ワークショップ 10 周術期口腔管理

WS10-3 血液培養検査からみる当科での周術期口腔機能管理の効果と課題

Effects and challenges of perioperative oral function management to see from the blood culture test

○近藤 雄大、長井 健太郎、上村 洋平、田中 純一郎、金氏 毅、田中 太邦、山下 善弘
宮崎大学医学部 感覚運動医学講座顎顔面口腔外科学分野

Yuudai Kondo, Kentaro Nagai, Yohei Uemura, Jyunichiro Tanaka, Tuyoshi Kaneuji, Takakuni Tanaka, Yoshihiro Yamashita
Division of Oral Maxillofacial Surgery, Department of Medicine of Sensory and Organs, Faculty of Medicine University of Miyazaki

背景: 2012年より周術期口腔機能管理が新設されたことにより当科においても周術期口腔機能管理の依頼件数は急増し、期待の高さがうかがえる現状となっている。化学療法の有害事象や術後合併症は重篤化すると、全身感染症へと至る場合がある。その起因菌が口腔内常在菌であることも少なくはない。われわれは当院にて、術後もしくは化学療法中に血液培養検査が施行された患者のうち口腔内常在菌が検出された患者の口腔機能管理について検討した。

目的: 当科で施行している周術期口腔機能管理の効果や課題について検討することを目的とした。(対象) 2012年4月から2015年3月までの間に宮崎大学医学部付属病院にて血液培養が施行された患者のうち手術、化学療法施行後の患者を対象とした。周術期口腔機能管理介入前の2009年4月から2011年3月までに同条件患者のうち手術、化学療法施行後の患者を比較対象とした。

結果: 周術期口腔機能管理を導入した成人患者は血液培養検査から口腔内常在菌を検出しにくくなる傾向にあった。しかしながら、小児に関しては、口腔内常在菌を検出する傾向にあった。

考察: 周術期口腔機能管理は成人に対しては、口腔内常在菌に起因する菌血症を減少させ、重篤な全身感染症を減少させる傾向にあった。小児患者においては、成人ほどの効果は認められなかった。特に混合菌列期は永久菌の萌出、乳菌の脱落など日々変化する口腔内をいかにコントロールするかが課題となる。

WS10-4 食道がん術後肺炎予防に対する周術期口腔機能管理の有効性に関する多施設共同後ろ向き研究

Multicenter retrospective observational study on effects of perioperative oral management in preventing postoperative pneumonia of esophageal cancer surgery

○五月女 さき子¹、柳本 惣市²、梅田 正博²、長谷川 巧実³、古森 孝英³、山田 慎一⁴、栗田 浩⁴、渋谷 恭之⁵、山内 千佳⁶、兒島 由佳⁷

¹ 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 発生発達成育学講座予防歯科学分野、² 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 口腔腫瘍治療学分野、³ 神戸大学大学院医学研究科 外科系講座口腔外科学分野、⁴ 信州大学医学部 歯科口腔外科学講座、⁵ 名古屋市立大学大学院医学研究科 感覚器・形成医学講座口腔外科学分野、⁶ 名古屋市立大学病院、⁷ 関西医科大学枚方病院 歯科口腔外科

Sakiko Soutome¹, Souichi Yanamoto², Masahiro Umeda², Takumi Hasegawa³, Takahide Komori³, shinnchi Yamada⁴, Hiroshi Kurita⁴, Yasuyuki Shibuya⁵, Chika Yamauchi⁶, Yuka Kojima⁷

¹Department of Preventive Dentistry, Kagoshima University Graduate School of Medical and Dental Sciences, ²Department of Clinical Oral Oncology, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences, ³Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kobe University Graduate School of Medicine, ⁴Department of Dentistry and Oral Surgery, Shinshu University School of Medicine, ⁵Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nagoya City University Graduate School of Medical Sciences, ⁶Nagoya City University Hospital, ⁷Department of Dentistry and Oral Surgery, Kansai Medical University Hirakata Hospital

食道がん手術は侵襲が大きく術後に嚥下障害や喀痰排出困難を生じやすいことから、術後肺炎のリスクが高いことが知られている。術後肺炎の主要な原因の一つに病原性微生物を含んだ唾液の誤嚥が考えられており、口腔ケアによりその発症を抑制しようとする試みがなされてきたが、これまで口腔ケアが術後肺炎発症予防に有効であったとするエビデンスレベルの高い報告はない。今回われわれは日本医科歯科連携医療研究グループ (JCDM) の多施設共同研究 (UMIN000018918) として、口腔ケアの食道がん術後肺炎予防効果について後ろ向き観察研究を行ったので、その結果を報告する。対象は JCDM 参加 6 施設において内視鏡下手術を除く食道がん手術が施行された 383 例である。口腔ケア介入ありが 234 例、なしが 149 例で、術後肺炎は 84 例 (21.9%) に発症した。肺炎発症に関係する可能性のある 18 因子を説明変数、術後肺炎発症の有無を目的変数とし、単変量および多変量解析を行った。その結果、単変量解析では喫煙歴あり、術後嚥下障害あり、口腔ケア介入なしが、多変量解析では糖尿病あり、術後嚥下障害あり、口腔ケア介入なしが術後肺炎発症と有意に関連していた。本研究は後ろ向き観察研究ではあるが、口腔ケアの食道がん術後肺炎予防効果を示した初の臨床研究である。今回の結果を踏まえ、現在口腔衛生状態や唾液中細菌数も指標に入れた前向き研究を計画している。

ワークショップ 10 周術期口腔管理

WS10-5 奈良県立医科大学附属病院における「周術期口腔機能管理」の現状

The current status of oral functional management at Nara Medical University Hospital

○青木 久美子、山川 延宏、柳生 貴裕、上田 順宏、中山 洋平、桐田 忠昭
奈良県立医科大学 口腔外科学講座

Kumiko Aoki, Nobuhiro Yamakawa, Takahiro Yaguu, Nobuhiro Ueda, Youhei Nakayama, Tadaaki Kiritani
Departments of Oral and Maxillofacial Surgery, Nara Medical University

【緒言】平成 24 年度歯科保健診療報酬改定により「周術期口腔機能管理料」が新設されてから各施設にて周術期やがん治療中の口腔機能管理がより行われるようになり、それぞれの取り組みが報告されている。以前より当科でも各診療科より依頼を受け口腔機能管理を行ってきたが、より多くの患者に対応するため平成 25 年 4 月に「口腔ケア外来」を立ち上げた。また院内では平成 26 年 12 月に周術期管理センター（以下センター）が開設された。センターは多職種連携の医療チームが手術患者に関わり、安全な手術と周術期環境を効率的に提供することを目的としている。当科の口腔機能管理部門はセンターに所属しており、現在周術期の患者はセンターにて、がん治療等の患者は口腔ケア外来にて介入している。今回は当科における介入体制の変遷と管理内容の変化について検討したので報告する。

【対象】周術期の患者に関してはセンター設立前後 9 か月について比較した。がん治療等の患者は口腔ケア外来立ち上げからについて検討した。

【結果】周術期の患者はセンター設立前で 87 名、設立後で 476 名であった。口腔ケア外来では、化学（放射線）療法患者が 340 名、造血幹細胞移植患者が 49 名、脳血管障害患者が 35 名であった。

【考察】介入体制の変化により患者数は増加してきた。患者は一つの治療で終わることが少ないため、個々の変化に合わせ、質の高い管理を行うためによりきめ細かな工夫が必要であると考えている。