

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録（2014.12）平成25年度:27.

「化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者のHKS 含嗽水を使用した口腔粘膜障害の経過」

業天 洋美

「化学放射線療法を受ける頭頸部がん患者の HKS 含嗽水を使用した口腔粘膜障害の経過」

国立大学法人 旭川医科大学病院 業天 洋美

【目的】

頭頸部がんに対する化学放射線療法に伴う口腔粘膜炎は QOL の低下、治療の継続や成績にも影響を及ぼす可能性がある。A 病院の院内製剤であるハチアズレ（アズレンスルホン酸ナトリウム）＋4%キシロカイン（リドカイン）＋ソルコセリル注（幼牛血液抽出物注射液）＋精製水の混合液（以下 HKS 含嗽水）を使用し、治療に伴う口腔粘膜障害の経過を観察することで HKS 含嗽水の効果的な使用方法についての示唆を得る。

【方法】

1. 研究期間：平成 25 年 2 月 5 日～平成 25 年 3 月 31 日
2. 研究対象：頭頸部がんで化学放射線療法をうけた B 氏、70 代男性。
3. データ収集方法：治療前から退院まで定期的に Eilers 口腔アセスメントガイド（以下 OAG）を用いた口腔内評価及び疼痛評価を実施する。含嗽の方法は、食前に HKS 含嗽水を使用し、食後にはアズレンスルホン酸ナトリウム含嗽水を使用することとする。
4. 倫理的配慮：倫理委員会承認後、対象者に研究の趣旨、プライバシー保護について口頭及び書面にて説明を行い、同意を得た。

【結果】

B 氏の口腔粘膜障害の経過は治療開始前～初期は、OAG では中度の障害であったが、照射 24～46G y では軽度の障害だった。50G y～終了後 3 日では中度の障

害で、終了後 7 日～退院までは軽度の障害と改善が見られた。照射 22Gy 終了後から食前の鎮痛剤の内服を開始し、治療開始から退院日まで概ね 4～8 割食事摂取ができていた。食事量に合わせて、経腸栄養剤を胃ろうから注入し、体重は 1 か月で 1 kg 程度の減少であった。

【考察】

治療初期において口腔外科医師の回診や指導があったことや看護師による口腔ケアの必要性や方法の指導を行ったことが、口腔ケアの意識の変化や習慣化につながり、口腔粘膜障害の改善に影響をもたらしたと考える。HKS 含嗽水の使用法に関して、食前に使用することを推奨し、実践されていたことで鎮痛作用、粘膜保護作用により経口摂取を継続する要因となった。OAG を使用し継続した口腔粘膜の評価とケア方法の評価、指導を行ったことが口腔粘膜障害の悪化を予防するために効果があったと考える。

【結語】

本研究では症例が少なく、HKS 含嗽水の効果的な使用方法について明言するには至らなかった。今後症例を重ね、効果的な HKS 含嗽水の使用法について明らかとなることで、患者の苦痛を軽減するための看護介入につなげることができると考える。