



RAKUWA  
lecture of health

第219回 らくわ健康教室

2014年11月27日



## 歯科医が禁煙を勧めるワケ

～口の中のがん～

洛和会音羽病院 口腔外科 部長 いま い ゆう いち ろう 今井 裕一郎



発展、ともに前へ…  
洛和会ヘルスケアシステム®

## 歯科医が禁煙を勧めるワケ ～ 口の中のがん ～

### 喫煙が引き起こす病気

たばこが原因で亡くなる日本人は、年間12万人を超えています。たばこの3大有害物質は



①ニコチン ②タール ③一酸化炭素です。

ニコチンには、麻薬並みの依存形成作用や血管収縮作用があります。タールは、さまざまな発がん物質を含む総称で、悪玉酵素の活性酸素をつくり、ビタミンC・Eを破壊します。一酸化炭素は、酸素欠乏による運動能力低下や老化を促進します。

喫煙は、主に下記の疾患を引き起こします。

#### ●が ん

喉頭がん、口腔・咽頭がん、食道がん、気道・気管支・肺がん、急性骨髄性白血病、胃がん、膵臓がん、腎臓・尿管がん、結腸がん、子宮頸がん、膀胱がん

#### ●慢性疾患

脳卒中、失明、白内障、歯周炎、大動脈瘤、冠動脈疾患、肺炎、アテローム性動脈硬化、末梢血管疾患、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、ぜんそくおよびほかの呼吸器疾患、股関節骨折、女性の生殖系疾患 (受胎能の低下を含む)

このほか、喫煙は皮膚の老化を促進し、歯周病や口臭の原因になります。

### 喫煙による社会的負荷

たばこが社会に与える収益と損失は、収益が約2兆8,000億円(たばこ産業8,500億円+たばこ税1兆9,000億円など)、損失が5兆6,000億円(医療費3兆2,000億円+国民所得損失2兆円+休業損失2,000億円+消防清掃費用2,000億円)です。つまり、差し引き2兆8,000億円で、損失の方が上回ります。(後藤公彦氏による「たばこの経済分析」より)

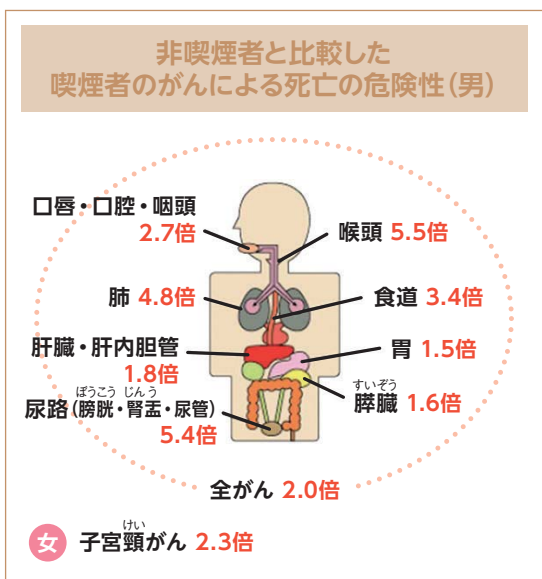
さらに、たばこを吸わない人と喫煙者では、

70歳の時点での生存率が80%と50%となり、約1.5倍もの差があります。

### たばこ煙と発がん

たばこ煙の害は、副流煙のほうが大きく、受動喫煙の危険も放置できません。副流煙に含まれる有害物質の量を、喫煙者が吸い込む煙の有害物質と比べると、ニコチンが2.6~3.3倍、窒素酸化物が4~10倍、各種発がん物質が100倍…と多いのです。

たばこはがんの最大の原因です。非喫煙者と比べた喫煙者の死亡の危険性を以下に示します。



### 口腔がんについて

口腔がんは、全てのがんのなかで約1~3%程度と、比較的まれながんです。40~60歳代で多く発症し、患者さまの約75%が50歳以上です。男性は女性の2倍の発症率で、喫煙が発生リスクを高めます。

しかし、早期発見すれば、完治の可能性が高まります。がんが粘膜内にとどまっているステージIでは5年生存率は90%、粘膜下層までのステージIIの場合は70%です。一方、がんが



進行したステージIIIでは60%、ステージIVでは40%と5年生存率が下がるため、早期発見が非常に大切です。

### 口腔がんの症状

- 舌や歯茎が赤や白に変色する
- 触ると硬いしこり
- 小さな潰瘍(ただれ)
- 食事中にしみる
- 口の中のある部分がヒリヒリする
- 首のリンパ節の腫れ
- 首のしこり



### 口腔がんの危険因子

危険因子には、

- ① たばこ、お酒
- ② 合わない入れ歯、差し歯、傾いた歯
- ③ 香辛料、高塩食品
- ④ 歯槽膿漏、ちくのう
- ⑤ ウイルス感染(ヒトパピローマウイルス、肝炎ウイルスなど)

などがあります。なかでも、たばことお酒が合わさると危険性が増します。



### 口腔がんの治療

口腔がんの治療方法は

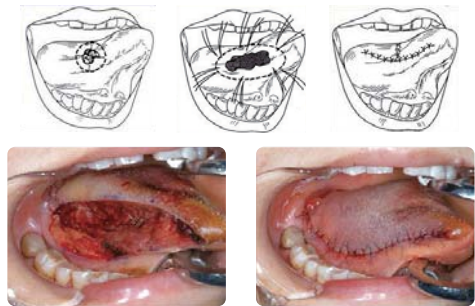
- ① 外科手術
- ② 抗がん剤と放射線でがんを小さくしてから外科手術
- ③ 抗がん剤治療と放射線治療

の3つがあります。それぞれの治療法の選択は、がんの進行具合や咀嚼(かみくだき)、嚥下(飲み込み)、構音機能(おしゃべり)、審美(見た目)を考慮して行われます。

### <舌がんの症例と治療>

舌がんは舌の縁の部分中央部から後方部に行けることが最も多く、進展すると口腔底や舌根部に広がり、癒着や舌運動障害を引き起こします。30~40%は、首のリンパ節が腫れます。手術は、がんが小さければ周辺10mmぐらいまで取って舌を縫い合わせます。大きければ、別の場所から組織を取って移植します。移植では、手首や太ももなど、取っても体に影響がでない部分の皮膚と動脈・静脈を取り、切除した舌の代わりに縫い合わせて再建します。

### 舌部分切除



### <頸部郭清術>

口腔がんが頸部に転移している場合は、転移した部分と周囲の脂肪組織を一緒に切除する頸部郭清術を行います。

### <下顎歯肉がん>

下顎にがんができて顎の骨ごと外科的切除をする場合は、手首や太ももの裏側から、動脈や静脈に加えて骨まで切り取って、切除した部分に移植します。骨を金属で固定し、さらにインプラントを移植した骨に埋め込み、手術前の形に近づけます。



足の骨を移植

口腔外科の手術は、“がん”を取り除くだけでなく、食事(かみ砕き、飲み込み)や、発音、見た目を考えて行います。

### <そのほかの口腔がん>

上顎歯肉がん、硬口蓋がん、口底がん、頬粘膜がんなどがあります。

## 白板症と紅板症

口腔がんになる前の状態に、白板症や紅板症があります。舌の上に白色や紅色の斑点ができ、こすっても取れないときに疑います。がん化率は白板症で0.13～17.5%、紅板症で40～50%です。

## 口腔がんのセルフチェックのしかた

明るい光と鏡を用意し、入れ歯があれば外してください。以下の順に、口の中を見てください。

- 1 下の唇の内側や前歯の歯肉のチェック
- 2 頭を後ろにそらし、上顎のチェック
- 3 頬ぺたを指で少し外へひっぱり、上下の奥歯の歯肉と頬ぺたの内側を左右それぞれチェック
- 4 舌を前に出し、舌の表面と左右の裏側のチェック

セルフチェックのポイントは、

- 治りにくい傷がないか
- 粘膜のただれや赤い斑点がないか
- こすってもとれない白い斑点がないか
- 周りの健全な組織との境界線がはっきりしないしこりや腫れ、できものがないか

です。口内炎と間違えやすいので注意が必要です。

口腔がんの予防法は、

- 刺激物(特にたばこ、アルコール)を控える
- 口の中を清潔にする
- 口の粘膜に慢性の刺激を与えない(壊れた入れ歯、合わない入れ歯、歯のとがった角や破れたかぶせ物などによる慢性の機械的刺激)

## たばこをやめませんか?

禁煙の3原則は、

- ①捨てる ②買わない ③もらわないです。

禁煙外来に行くのも有効です。(洛和会丸太町病院 呼吸器科などで行っています)

楽で(禁断症状が確実に少ない)、確実に(3カ月通院すれば7割成功)、安い(3カ月の保険診療3割負担で必要な費用は2万円弱)方法で禁煙できます。

## 口腔がん予防の5カ条

- たばこをやめましょう。どうしてもやめられない方は、かかりつけ医・歯科医などにご相談ください。
- 緑黄色野菜、新鮮な果物を毎日5種類以上取りましょう。
- アルコールは1日に、男性なら2杯、女性は1杯までにしましょう。(1杯:日本酒1合、ワイングラス1杯、ビール500ccに相当)
- 2週間以上治らない口内炎はかかりつけ歯科医で診てもらいましょう。
- 口の中を清潔にして、虫歯、歯周病はきちっと治しましょう。



- 日本口腔外科学会指導医/専門医
- 日本有病者歯科医学会指導医/専門医
- 日本口腔感染症学会院内感染予防対策認定医
- インфекションコントロールドクター
- 日本スポーツ歯科医学会マウスガードテクニカルインストラクター/認定医
- 臨床研修指導医
- 奈良県立医科大学医学部口腔外科講座非常勤講師