

13. 硬口蓋癌術後に3種類の補綴装置を作製・装用した一症例

川崎医科大学附属病院 リハビリテーションセンター¹、
岡山大学大学院 医歯薬総合研究科 咬合・有床義歯補綴学分野²
川崎医療福祉大学 医療技術学部 感覚矯正学科³、
川崎医科大学 リハビリテーション医学教室⁴、岡山大学病院 技工室⁵
○矢野 実郎^{1,2}、熊倉 勇美^{1,3}、関 聡介⁴、神 桂二⁵、皆木 省吾²

【はじめに】

硬口蓋癌術後に嚥下障害、構音障害、強度の開鼻声を呈した一症例を経験した。STは歯科補綴医による3種類の補綴装置の作製、評価ならびに調整に関わったが、それぞれの特徴並びに、装用感と装用頻度の関係について検討を加えたので報告する。

【症例】

50代男性。医学的診断名は硬口蓋癌(T4bN2cM0)。腫瘍摘出、両側頸部郭清術、大腿皮弁再建術を施行。術後、嚥下障害、構音障害、開口障害、強度の開鼻声を呈した。当院リハ科での4カ月間の言語訓練と歯科・口腔外科による顎義歯(図1)作製・装用後、経口にて栄養摂取可能となり退院となった。退院後、本人の希望により、岡山大学病院・歯科補綴科にて栓塞子(図2)とNSV(図3; Nasal Speaking Valve)を作製・装用した。

【方法】

STは①顎義歯(硬質素材、スクラップ+) ②栓塞子(軟質素材、スクラップ-) ③NSVの特徴を明らかにするために、発話明瞭度検査、100単音節発話明瞭度検査、Nasometer検査、反復唾液嚥下テスト、改訂水飲みテスト、症例へのアンケートを用いて評価を実施した。

【結果と考察(図4-6)】

①顎義歯: 発話明瞭度2、発話明瞭度32.4%、

嚥下機能改善○。開鼻声改善○。発話困難感の軽減○。鼻腔への食物逆流+。装用時違和感+。残存歯への悪影響+。スクラップにより健側残存歯に固定でき、容易に着脱が可能である。しかし、硬質素材のため、装用時の違和感が強く、短時間の装用のみ可能であった。

②栓塞子: 発話明瞭度2、発話明瞭度39%、嚥下機能改善○。開鼻声改善○。発話困難感の軽減○。鼻腔への食物逆流-。装用時違和感-。栓塞子は、粉末義歯安定剤を塗布した状態での装用となる。症例は開口障害もあり、狭い口腔内で、塗布した粉末義歯安定剤が目的外の箇所に付着せず、かつ欠損部に適切に挿入しなければならず、非常に装用時の手技が複雑かつストレスが強くなる。さらに、粉末義歯安定剤は長時間装用することで、口腔内に広がり、違和感が増すため、数時間以上の長時間装用は困難な状況であった。

③NSV: 発話明瞭度2.8、発話明瞭度33.4%、嚥下には使用不可(水分のみ○)。開鼻声改善○。発話困難感の軽減○。装用時違和感-。装用手技は簡便で装用可能時間は長時間であった。

以上のように、嚥下機能・構音機能には栓塞子が最も効果的であるが、装用時の簡便さ・装用感などを踏まえ、本症例は日常生活において、1) 顎義歯は自宅での食事場面、2) 栓塞子は長時間外出時の食事や雑音下での会話時、3) NSVは会話の場面で使い分けようになり、最大限の装用効果を得ることができた。



図1 顎義歯



図2 栓塞子



図3 NSV

(Nasal Speaking Valve : 両鼻孔に装用する可撤性の装置で、一方向弁を内蔵している。そのため、吸気を阻害せず、鼻からの息漏れのみを軽減する構造となっている。)

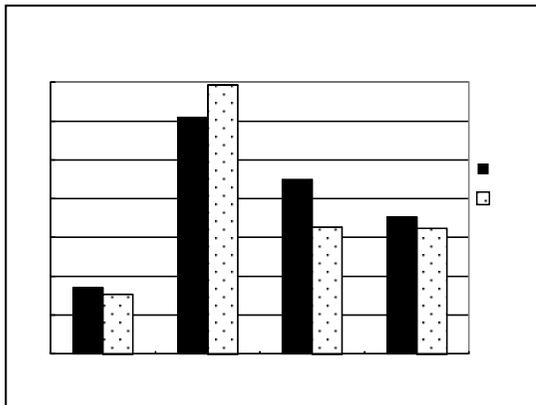


図4 Nasometer による Nasalance Score (Nasometer 検査; 鼻腔と口腔からの音響的出力比 (Nasalance Score) を測定する検査。開鼻声の程度を客観的に測定することが可能。)

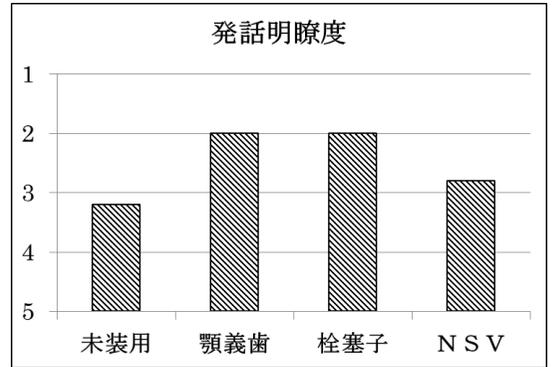


図5 発話明瞭度検査

(1;全部わかる.2;時々わからない言葉がある.3;話の内容を知っていればわかる.4;時々わからない言葉がある.5;全然わからない)

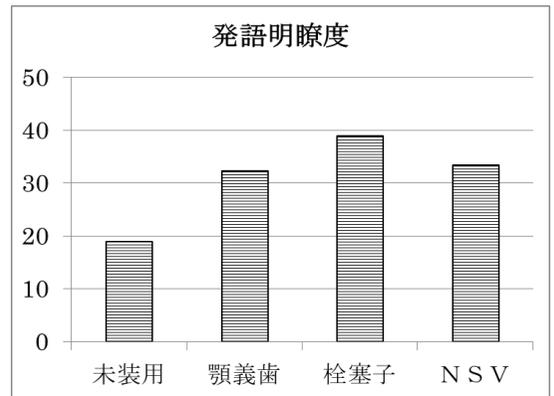


図6 100 単音節発話明瞭度検査

(100 単音節の発話サンプルを 5 名の ST が聴取し、正しく聴取できた平均値)