

Title	口腔癌術後患者におけるQOL評価
Author(s)	山本, 奈穂
Citation	大阪大学, 2014, 博士論文
Version Type	
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/34345">https://hdl.handle.net/11094/34345</a>
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 <a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉</a> 大阪大学の博士論文について <a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">〈/a〉</a> をご参照ください。

***Osaka University Knowledge Archive : OUKA***

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

## 論文内容の要旨

氏 名 ( 山 本 奈 穂 )

## 論文題名

口腔癌術後患者におけるQOL評価

## 論文内容の要旨

## 【緒言】

口腔癌治療後のQOLについては、摂食嚥下・栄養・疼痛・会話などが問題としてとりあげられており、疾患は患者の家族や社会的背景にも大きく影響を及ぼすと考えられ、口腔癌の治療戦略として治癒を目指すだけでなく、Quality of Life (QOL) を維持・回復させることが重要である。口腔癌術後の患者のQOLについての評価はなされつつあるが、報告の多くが放射線治療後のQOLの評価である。すなわち、口腔癌の手術療法後のQOLはほとんど評価がなされていないのが現況である。本研究の目的は、当科にて外科的治療施行後の患者のQOLを行い、よりよい治療を目指すことにある。

## 【研究方法】

## 1) QOLの評価について

当科に受診され、口腔癌と診断された患者を対象にQOLの質問票に回答して頂き、QOLの評価を行った。患者は、当科にて外科的手術を施行し、術後半年以上経過し、口腔癌が制御されており、患者自身で調査票に回答できるものを対象に行った。今回の研究では、認知障害のあるもの、活動レベルが低いもの（日常生活において介助が必要）、過去に他の悪性疾患の既往があるもので、現在治療中のものは除外した。

対象患者176名を性別・年齢別（40歳未満・40-59歳・60歳以上の3群に分けた）・病期別・頸部郭清術の有無別・放射線治療の有無別でQOLを比較検討した。統計解析はStatView（version 5.0, SAS）を用いて、有意水準を5%とし、Mann-Whitney U test、Kruskal Wallis testを用いて行った。さらに、要因分散分析にて因子の関連についても検討を行った。なお、今回の研究は大阪大学倫理委員会の承認に基づいて、患者にインフォームド・コンセントを施行し、同意を得たものに対して行った。

QOLの質問票は癌研究治療ヨーロッパ機構（European Organization for Research and Treatment of Cancer: EORTC）の作成したQOLの調査票であるEORTC core module: QLQ-C30とhead and neck cancer module: H&N35を使用した。これは多次元的自己報告QOL測定法で、QLQ-C30は癌患者の全身状態を把握するものであり、QLQ-H&N35は頭頸部癌にさらに特化され、QLQ-C30を補い頭頸部に特徴的な症状についての質問事項である。また、追加として、Listの提唱したPerformance status scale for head and neck patients (PSS-HN) の質問事項も用いた。術前に比べての術後の食欲、体重変化についても調べた。

## 2) 頸部郭清術後の形態機能評価について

当科において片側の頸部郭清術にて胸鎖乳突筋を温存した口腔癌患者のうち評価しうる65症例を対象とし、副神経切断群、副神経温存群、副神経再建群にわけて検討を行った。

評価方法としては術前と術後半年以上経過した段階でCTにて冠状断にて舌骨・甲状軟骨のライン上で胸鎖乳突筋の断面積の変化率を測定した。また、患者の上腕外転機能についても評価を行った。

## 【結果】

病期別では、C30よりもH&N35に2群間に有意に差を認める項目が多く、PSS-HNではすべての項目に有意にⅢ-Ⅳ期群の点数が低かった。また、術前術後の食欲の変化と体重変化でも2群間に有意差を認め、進行癌ほどQOL低下が明らかであった。全体を男女別でみると、Sexualityは有意に男性に低下がみられた。また、Physical functioning, Sticky salivaは女性が低い傾向にあり、それ以外の項目においても全体的にわずかに女性が低い傾向であった。

年齢別でみると、病期Ⅰ-Ⅱ期原発巣切除のみの症例での年齢別での比較では、Physical functioning, Insomnia, Sexualityは60歳以上の群が悪くなっていた。全症例においては、C30ではPhysical functioning, Cognitive functioning, Insomnia, H&N35ではPain, Swallowing, Speech, Social eating, Social contact, Sexuality, Teeth, Opening mouth, PSS-HNではEating in public, Normalcy of diet、術前後の食欲にて有意に60歳以上の群のQOLが低

かった。原発部位による影響に有意差は認めなかった。

頸部郭清術の有無別では、C30ではConstipation, Diarrhoeaを除くすべての項目、H&N35ではSexualityを除くすべての項目にて、有意に頸部郭清術群のQOLが低かった。また、PSS-HNの3項目にも有意差を認めた。また、頸部郭清術施行群をさらに放射線治療の有無でわけた場合には、C30のRole functioning, Emotional functioning、H&N35のSenses, Speech, Social eating, Social contact, Teeth, Coughing, PSS-HNのEating in public, Understandability of speech, Normalcy of diet、術前後の食欲に放射線治療群に低いQOLがみられた。

## 2) 頸部郭清術後の評価について

術式別での全頸部郭清術変法群・肩甲舌骨筋上頸部郭清術群ともに副神経温存症例では胸鎖乳突筋の萎縮をほぼ認めなかったが、副神経切除症例及び副神経移植症例については程度の差はあるものの患側の胸鎖乳突筋の萎縮を認めた。また、副神経切除群での上腕回旋機能も悪かった。

### 【結論】

本研究結果は患者の治療後のQOLという観点から癌治療計画策定において、頸部郭清・放射線治療がQOL悪化に関連すると考えるため、可能な限りovertreatmentとならないように、また患者の年齢も加味して考慮する必要がある。さらに、頸部郭清においては、可能な限り、副神経を温存することが患者のQOLの向上に寄与すると考えられた。

## 論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 ( 山 本 奈 穂 )		
	(職)	氏 名
論文審査担当者	主 査	教授 古郷 幹彦
	副 査	教授 古川 惣平
	副 査	准教授 杉村 光隆
	副 査	講師 墨 哲郎
<b>論文審査の結果の要旨</b> <p>本研究は口腔癌患者の術後の QOL について、EORTC QLQ-C30、H&amp;N35、Performance status scale for head and neck patients の質問票を用いて検討し、頸部郭清術後の形態機能についても評価を行った。</p> <p>その結果、頸部郭清術・放射線治療・年齢が QOL 低下に大きく影響することが明らかとなり、頸部郭清術では、副神経を温存することが患者の QOL の向上に寄与すると考えられた。</p> <p>この研究は、口腔癌を治療する上で、重要な知見を得るものであり、博士（歯学）の学位に十分値するものであると認める。</p>		