

当クリニックの院長 新谷 悟が取材を受けた舌がんの診断治療に関する記事が、東京スポーツ新聞の2017年11月7日、14日21日に掲載されました。舌がんを含む口腔がんの診断には、ブラシで粘膜を拭うだけで行える細胞診が有用で、治療は免疫チェックポイント阻害剤や放射線化学療法 of 進歩などがあることをお話しさせていただきました。

健康

読んで長生き お役立ち

は見えるので、自分自身でも状態はチェックできるが、それでも早期発見できないケースが少なくない。舌がんの症状を正しく知って早期発見に結び付けよう！
(医学ジャーナリスト・松井宏夫)



舌がん前編

深睡眠を取るための方法は「誰でも簡単にぐっすり眠れるようになる方法」(白濱龍太郎著/アスコム)

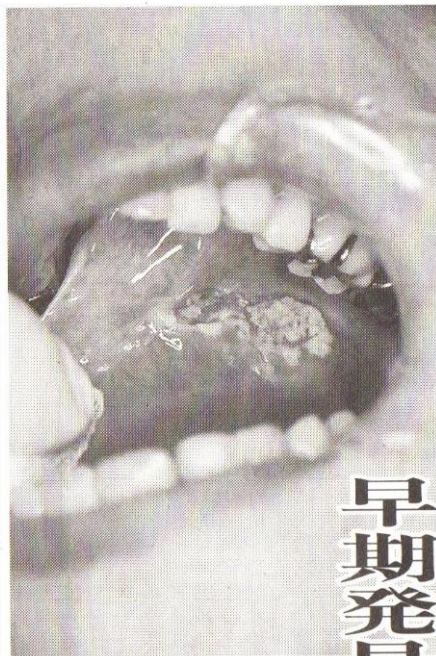
「布団に入ればすぐに眠れる」

「誰でも簡単にぐっすり眠れるようになる方法」

「誰でも簡単にぐっすり眠れるようになる方法」

「誰でも簡単にぐっすり眠れるようになる方法」

舌がんの多くは舌の側面にできる



口がんの罹患患者数は年間約7000人で、死亡者数は年間約3000人。口腔がんには舌がん、歯肉がん、口腔底がん、頬粘膜がんなど、いくつかのがんがある。その患者数の約50%を占め、最も多いのが舌がん。男女比は2・1となっている。

銀座シンタニ歯科口腔外科クリニック(東京都中央区)の新谷悟院長は次のように話す。「舌がんのできる原因には『科学的刺激』と『機械的刺激』があります。科学的刺激は喫煙、飲酒、刺激の強い食品摂取などで起こるケース。一方、機械的刺激は、歯の詰め物が外れたまま、入れ歯が割れたまま、舌を刺すことになり、がんが発生するのです。ただ、舌

早期発見に欠かせない

細胞診可能な施設で口腔内チェック

「舌がんの多くは、舌の側面にできます。側面のごく一部が白くなっているのは白板症で、舌がんの前がん病変。それが赤くなっているのは紅板症で、これはすでに、がん化しています。白板症の状態で見逃ししまう」

は自分の目でチェックできません。だから、舌の変化を見逃さないようにしてください。見逃してはいけない舌の変化には、次のような症状があるのが分かっている。「口腔炎が2週間たっても治らない」「赤斑(赤い部分)がある」「白斑(赤い部分)がある」「白班(赤い部分)が交ざることも」がある。「シコリや腫れ、肥大した部分がある」「違和感があり、進行すると痛みがある」など。

早期発見には「1か月に1回は鏡で舌を見てチェックする」のが自己チェックのポイント。また、虫歯などがなくても3〜4か月に一度は歯科に通って口腔内をチェックするのも大事。その場合は、歯科医師だけではなく、口腔内の状態を診てくれる歯科衛生士に頼むのも一つの方法である。「舌がんの前がん状態を感じたり、口腔炎がなかなか治らなかつたりするときには、口腔外科や耳鼻咽喉科、頭頸部外科を受診して診察を受けましょう。私がこのように言うのは、ごく普通の歯科や耳鼻咽喉科などでは、大丈夫、口腔炎ですよ」と言われ、実は舌がんを含めた口腔がんを見逃されたケースが少なくないからです。

これは、何のために受診したのか分からなくなってしまう。「舌がんが心配で受診したときは、細胞診をしてください」というのがいいと思います。がんの診断には細胞診は欠かせません。舌がんでの細胞診の検査は、歯間ブラシのような道具でがんの疑われる部分の細胞をこする。そして、付着した細胞をプレパラートに固定し、それを細胞診の検査機関に出すと、がんか否かがはっきりする。「つまり、細胞診ができないようなところでは、がんの診断は無理。それができる医療施設でチェックを受けましょう」



新谷院長のアドバイスは、舌がんの早期発見に大きく役立つはずである。(次回の中編では早期がんの手術や小線源療法について紹介します)

口腔炎が治らなかつたときなどは口腔外科などで診察を受けよう

健康

読んで長生き お役立ち

お疲れ人に捧ぐ
ヒット本 取扱説明書

肩こりの根本的解決のカギは前鋸筋
「肩こりには脇もみが効く」
(藤本靖・著/マガジンハウス)

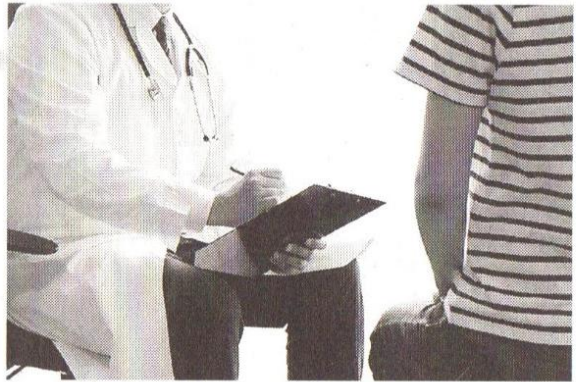
「肩がパンパンに張っている」「首を回すのがつらい」
世の中には肩こりに悩んでいる人が急増している。長時間スマホやパソコンを利用する人が増え、子供の肩こりさえも目立ちはじめているようだ。
では肩がこった時、

どうすればいいか。多くの人は肩をもんでいるだろうが、それでは一時的に改善するだけで、根本的な解決にはならない。カギを握るのは脇の下にある前鋸筋なのだという。著者は「身体のホームポジション」という独自の理論を展開する身体のスペシャリスト。本書では肩こり解消のための簡単な運動を紹介している。

「舌は鏡を使うと見られるので、舌がんを見逃すことはない」と思っていないだろうか。実は、舌がんは早期がんよりも進行がんで発見される人が多い。では、進行度によって治療はどのように異なるのだろうか？
(医学ジャーナリスト・松井宏夫)

舌がん 中編

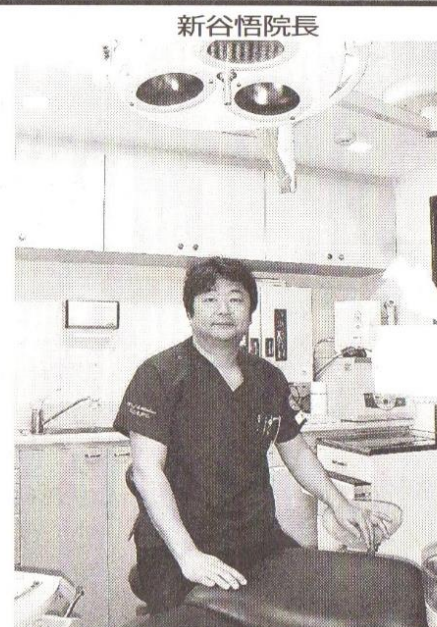
がん時代を生ききる



手術をするか、放射線療法を選択するかは主治医としっかり話し合う必要がある

舌がんも他のがんと同じように、精密検査で確定するとともに進行度合いも分かる。
◎Ⅰ期Ⅱがんの大きさが2センチ以下。そして、リンパ節への転移がない。
◎Ⅲ期Ⅱがんの大きさが4センチを超えて6センチ以下でリンパ節への転移がない。あるいは、がんの大きさが6センチ以下で、3センチ以下の頸部

リンパ節転移が1個ある。
◎Ⅳ期Ⅱがんが舌の周囲やあごの骨にまで広がり、頸部リンパ節転移が1個ある、あるいは9個以上ある。がんの大きさが6センチ以下でも、3センチ以上の広がりを持つ頸部リンパ節転移が1個ある、あるいは2個以上ある。そして、遠隔転移があると、即、Ⅳ期である。
「治療の基本は『手術』『放射線療法』『化学療法』が3本柱。もちろん、がんのステージによって選



新谷悟院長

I期、II期なら手術が最善の治療法 II期からは放射線治療の選択肢も

「Ⅰ期の段階であれば、舌がん部分を切除しても物を食べる、話す、飲むといった大切な機能にまったく影響はありません。舌がんは舌の側面にできるので、切除範囲が大きくはなりません。さらに、時間がたつと切り取った部分もある程度戻ってくるので、手術したことも分からなくなりません。Ⅱ期の場合も、手術での機能的問題はありません。Ⅰ期の手術であれば、全身麻酔を行い1時間程度で終わってしまいます。そして、Ⅱ期からは放射線療法も選択肢に入ってきます」

「私はⅠ期であれば、がんを切除しきったことがはっきり分かる手術を勧めます。しかし、最終的には患者さんが決定することになります。放射線療法には、外部照射と組織内照射(小線源治療)があります。がんが小さくても、切りたくないと思う患者さんには小線源治療という選択肢もあります」
施設によっては、この小線源治療が行われている。小線源治療は舌がんが1センチ以上4センチくらいまでを対象としている。これは放射線を出す物質を直接がん部分に刺すことで集中的に放射線を照射する治療。舌がんではイリジウム針を局所麻酔下で患部に刺す。小線源治療が適応と診断された場合は、約7日間の放射線管理区域の専用病室への入院が必要。そして、5、6日で針を抜くと治療は終了である。舌がんでの小線源治療の成績は、手術を行った場合とほぼ同程度と言われている。
「高齢者や他の病気などで手術ができない人などには、大きな選択肢と言えます」
患者は主治医としっかり話し合い、場合によってはセカンドオピニオンも重要になる。
(次回の後編は、Ⅲ期・Ⅳ期の進行がんの治療法を詳しく紹介します)

健康

読んで長生きお役立ち

お疲れ人に捧ぐ
ヒット本 取扱説明書

人によって疲れ対策は異なります
「寝てもとれない疲れをとる本」(中根一・著/文響社)
「疲れに効く」といわれることをやったのに、疲れなんてとれないじゃないか!
本誌「疲れをとる本」の著者、中根一氏にインタビュー。

「寝てもとれない疲れをとる本」(中根一・著/文響社)
「寝てもとれない疲れをとる本」(中根一・著/文響社)
「寝てもとれない疲れをとる本」(中根一・著/文響社)

「寝てもとれない疲れをとる本」(中根一・著/文響社)
「寝てもとれない疲れをとる本」(中根一・著/文響社)
「寝てもとれない疲れをとる本」(中根一・著/文響社)

舌がんでは、早期であれば「手術」と放射線療法の「小線源治療」が、舌の機能に問題を生じさせることがない。では、進行がんや末期がんとなると舌がんにはどのような治療で対応できるのだろうか。(医学ジャーナリスト・松井宏夫)

舌がん 後編

がん時代を生ききる

がんは病期(ステージ)で治療が異なってくる。これは舌がんでも同じ。舌がんの病期のI期、II期については先週の中編で紹介した。今回はIII期、IV期の治療である。ただ、他のがんの場合、IV期では「もう治療はありません」ということも少なからずある。

「舌がんでは、III、IV期であっても治療法はあります。手術、リンパ節の切除、放射線療法、化学療法を併用する集学的治療を行うことになりま

「舌がんでは、III、IV期であっても治療法はあります。手術、リンパ節の切除、放射線療法、化学療法を併用する集学的治療を行うことになりま

保険適用になった免疫チェックポイント阻害薬の「オプジーボ」。顔写真は新谷院長

ステージIVでも切除しない治療法

「舌をすべて切り取ってしまう」と味覚はなくなり、食べる、飲むことも難しくなってしまう。QOL(生活の質)が悪くなるようでは意味がありません。今でも舌をすべて切除することはありますが、極めて少なくなりました。基本は舌の半分を切除するところまで。ここでとめるようにしています」

「オプジーボ」が保険適用 免疫チェックポイント阻害薬

治療は、まずは抗がん剤を使った化学療法が行われる。次に放射線療法、そして、再度化学療法が行われる。この後、動注化学療法併用陽子線治療の登場となる。陽子線はエックス線とは違って、舌がん部分にピンポイントで照射できる。この照射を15回行う。それと同時に、患者の耳の前側の動脈からカテーテルを入れて、舌の動脈まで挿入する。そして、5時間かけて抗がん剤を注入するのである。

「これで、舌がんも舌を失うことなく治癒します。最近では、陽子線を使うのではなく、IMRT(強度変調放射線治療)を使った「動注化学療法併用放射線療法」が行われ始めています。IMRTは7方向から放射線を当てるので、正常な細胞への負担が少ないのです。なにより、陽子線治療は、陽子線の施設がある病院に限られてしましますから…」

「オプジーボは有効ですが副作用も強く出ます。だから、舌がんの治療で知られている優秀な頭頸部外科で、その治療は受けるべきでしょう」

舌がんを知り尽くした新谷院長のアドバイスである。