

氏 名	森岡 怜音
学 位 の 種 類	博士（医学）
学 位 記 番 号	甲第669号
学位授与年月日	令和7年3月19日
審 査 委 員	主査 教授 山崎 修
	副査 教授 稲垣 正俊
	副査 准教授 青井 典明

論文審査の結果の要旨

口腔癌治療は、近年の手術手技や再建術の進歩、エビデンスに基づく放射線化学療法、新規治療法の開発等により生存率が向上している。しかし、手術による口腔の器質的变化や、放射線・化学療法による早期および晩期障害など、治療に伴い様々な口腔機能障害が生じる。実際、口腔癌治療後の口腔機能障害や嚥下障害が栄養状態の変化と関連することが知られており、患者の約8割が口腔機能障害に関連した誤嚥性肺炎や低栄養を発症し、さらには全生存率にも影響を及ぼすことが報告されている。しかし、術後の特定の口腔機能低下が栄養状態に与える影響については、十分に解明されていない。そこで申請者は、栄養状態に関連する具体的な口腔機能を特定することを目的に本研究を実施した。2019年9月から2021年12月の間に、NCCNガイドラインに基づき治療を受けた口腔癌患者75名（中央値72.0歳、男性52名、女性23名）を対象に、背景データの収集および、口腔癌一次治療後の退院前日に、口腔機能低下症の診断に使用される各種口腔機能検査（口腔内細菌量、口腔乾燥度、咬合力、舌圧、咀嚼機能、EAT-10）を実施し、評価検討を行った。栄養状態はMini Nutritional Assessment-Short Form（MNA-SF）スコアに基づき、正常栄養群、栄養不良リスク群、栄養不良群の3群に分類し、各口腔機能測定値に対する多群比較を行った。腫瘍原発部位は、舌（41.3%）、歯肉（40.0%）、その他（18.7%）であった。多群比較検定の結果、咬合力、舌圧、咀嚼機能、EAT-10スコアに有意差が認められ、これらの機能は術後口腔機能障害におけるMK（Matsuda-Kanno）分類のType I（輸送型）およびType III（咬合型）に有意に関連付けられた。特に、咀嚼機能とEAT-10スコアの低下は、栄養不良の有意なリスク因子であることが示された。さらに、咀嚼機能の低下は栄養不良のリスクを高め、Type I（輸送型）の術後口腔機能障害が栄養状態に顕著な影響を与えることが明らかとなった。多重回帰分析では、MNA-SFスコアと咀嚼機能およびEAT-10スコアとの間に統計的に有意な関連が認められ、これらの機能障害が栄養不良の進行に関与することが示唆された。特にType IおよびType IIIの術後口腔機能障害は、それぞれ異なるメカニズムで栄養不良を引き起こす可能性があり、各機能障害に応じた個別の栄養指導や介入が必要であると結論付けられた。本研究は、口腔癌治療を要する患者における栄養不良予防および改善のため、包括的な口腔機能評価と早期の