

であった報告例 96 例の計 106 例を対象とし治療法及び経過について後ろ向きに調査した。【結 果】 1. 経口薬による BRONJ は背景因子等に関係なく全例治癒軽快していた。2. 外科療法はほとんどが腐骨除去に準じた手術であった。3. 保存療法開始から腐骨分離まで約 12 か月間を要していた。4. 外科療法後は最長 4 か月で治癒していた。5. 腐骨非形成症例では最長 15 か月の保存療法で治癒していた。6. 治療開始前の画像では病巣の正確な把握が困難な症例を認めた。【結 語】 経口薬による BRONJ の治療は、保存療法を基本とし、必要に応じて適切な時期に腐骨除去に準じた外科療法を併用すること、腐骨非分離症例では、患者教育、抗菌薬投与、口腔内清掃の徹底を基盤とした保存療法を行うことで、良好な治癒が得られると考えられた。よって、早急かつ広範囲な外科療法を治療の第一選択とする必要はないと考えられた。

26. 中咽頭癌術後に生じた嚥下・構音障害に bulb-PLP を用いて回復を得た 1 例

五味 暁憲,¹ 横尾 聡,¹ 神戸 智幸¹
河内奈穂子,¹ 近松 一郎²

(1 群馬大院・医・顎口腔科学)

(2 群馬大院・医・耳鼻咽喉科・頭頸部外科学)

【緒 言】 中咽頭癌治療における組織切除は摂食・嚥下、構音などの機能障害を生じ得ることから、術後の QOL 向上のために機能回復への対応が必要である。今回われわれは中咽頭癌の切除後に生じた嚥下障害、構音障害に対し、bulb-PLP を用いることで良好な回復が得られた症例を経験したので、概要を報告する。【症例と経過】 73 歳男性。当院耳鼻咽喉科にて右扁桃癌の診断で、右軟口蓋、扁桃を切除し舌弁による再建が施行された。術後鼻咽腔閉鎖不全を認め、嚥下時食塊が鼻腔に入るため、口腔内装置での障害改善を目的に当科に紹介された。右軟口蓋から口蓋咽頭弓にかけて舌弁が縫着されており、short palate であった。側方 X 線写真では、/i:/発音時の軟口蓋の挙上は口蓋平面に達しておらず、咽頭後壁との間隙を認めた。発話は開鼻声を認め、開鼻声値は 40% を超えていた。補助装置は軟口蓋の挙上と鼻咽腔閉鎖不全部の補填を狙い bulb-PLP を採用した。上顎義歯後縁に 0.7mm コバルトクロムクラスプ線を装着し、軟口蓋挙上子を作製した後、軟口蓋が口蓋平面に達するまで挙上子を調整した。次に挙上子後端部に仮バルブをティッシュコンディショナーを用いて患者の嚥下、発音運動に合わせて成形し、バルブの形態が決定したところでレジンに置換した。Bulb-PLP 装着後は、嚥下時食塊を咽頭に送り込めるようになった。開鼻声は改善し、開鼻声値は 20%

以下に減少した。【結 語】 中咽頭癌術後の機能回復には軟組織再建の他、嚥下発音補助装置も有用と考える。

27. Selenium Supplementation in Patients Undergoing Radiotherapy: A Review

Irma Melyani Puspitasari, Chiho Yamazaki
Satomi Kameo and Hiroshi Koyama

(Department of Public Health, Gunma University Graduate School of Medicine)

【Objective】 To investigate the benefits and risks of selenium supplementation in patients undergoing radiotherapy. 【Methods】 Studies on relationship between selenium and radiotherapy in human trials were searched on Pubmed electronic database. The keywords used were “selenium”, “radiation”, “therapy”, “radiotherapy” with probability OR as well as AND in MeSH term and all field term. Only English language publications were included. 【Results】 16 studies of selenium and radiotherapy in human trials were found after screening 154 articles on initial searching. Of 16 studies, 8 studies (from 1998 to 2010) were selenium supplementation trials in cancer patients who underwent radiotherapy. The patients consisted of brain tumor patients, head and neck, oral, cervical cancer patients and gynaecological tumor patients. In all 8 studies, sodium selenite was used for supplementation with range of dose 200–500 μ g daily per oral or 1000 μ g/day in physiological saline. No selenium toxicities were reported in all studies. Most studies gave positive results such as improved general condition, enhanced cell-mediated immune responsiveness, improved quality of life, reduced number and severity of diarrhea due to radiotherapy as well as reduced side effect of radiotherapy. 【Discussion】 Selenium supplementation in the form of sodium selenite may offer benefits for specific type of cancer patients undergoing radiotherapy. At high concentration and long term use, selenium can also be toxic. Further research and more evidences of selenium supplementation for patients during radiotherapy are required to clarify optimal dosing strategies and the risks associated with supplementation.

28. アジア 4 ヶ国におけるチーム医療教育の現状と課題

李 範爽, 牧野 孝俊, 松井 弘樹
時田 佳治, 久留利菜菜, 風間 寛子
渡邊 秀臣

(群馬大院・保・リハビリテーション学)

【目 的】 近年チーム医療教育 (IPE) への取り組みやそ