

クローン病患者における口腔関連 Quality of Life

介護予防マネジメントコース

5010A325-0 豊田 恵美子

研究指導教員：岡 浩一朗 准教授

【はじめに】

クローン病 (Crohn's Disease : 以下 CD) は炎症性腸疾患の一つであり、多くは若年に発症する。特定疾患治療研究事業対象となっており、根治的な治療法が確立しておらず再発を繰り返すことから大きく Quality of Life (QOL) を低下させることが知られている。CD の炎症は消化管の全てに起こりうる可能性があり、腸管外の合併症として、口腔内アフタ性口内炎の出現も知られる。疼痛や不快症状により口腔の清掃が困難となることから口腔衛生不良により、う蝕や歯周病等の口腔内の問題が生じる可能性がある。近年の研究において、口腔と全身の健康とが密接に関連しているとする報告があり、口腔の問題は、看過できなくなっている。

しかし、国内では、口腔との関わりを示した研究はほとんど行われておらず、見過ごされているのが現状である。QOL の低い CD 患者に口腔の問題が重なり、更に QOL を低下させている可能性が考えられるため、QOL の維持・向上のためにも口腔の問題に焦点を当てた研究を進めていく必要があると考えられる。歯科において従来は、う蝕の本数や程度など客観的指標が重要視され、患者の主観的な側面への配慮が十分なされてきたとは言えない。

本研究では今まで明らかにされてこなかった CD 患者の口腔関連 QOL の実態を明らかにするとともに、包括的な健康関連 QOL との関連性についても明らかにすることを目的とする

【方法】

1.調査対象

同意のあった東京都の総合病院に併設されている炎症性腸疾患センター外来に通院する患者が利用する、某薬局へ来局の炎症性腸疾患患者 85 名のうちクローン病であると回答のあった 61 通を分析対象とした。対象者の特性は、男性 44 名 (72.1%)、女性 17 名 (27.9%)、平均年齢 37.08 歳 (20-56 SD=8.96)、平均罹患年数 13.51 年 (1 年未満-38 SD=7.77) であった。

2.調査内容

口腔に関連した疾患特異的な QOL を評価する尺度として General Oral Health Assessment Index (以下 GOHAI) の日本語版を採用した。これは、3 つの領域 (下位尺度) から構成された 12 項目の設問からなり各項目の総合スコア (最低点 12、最高点 60、スコアが高いほど QOL が高い) で評価する。

包括的な健康関連 QOL を評価する尺度として、8 つの健康概念をそれぞれ 1 項目で測定する尺度である SF-8 (Short Form-8) を採用した。この評価には国民標準値に基づいたスコアリング (norm-based scoring: NBS) が採用され、スコアが 50 点より高いか低いかを見るだけで標準値と比較することができる。

口腔保健行動を把握するため、清掃行動、摂食行動、自己評価、口腔の関心度、受診行動等を取り上げた質問項目を作成した。

3.分析方法

本研究では1標本t検定、2標本t検定、一元配置分散分析、Pearsonの積率相関係数、 χ^2 検定を行い、分析にはSPSS17.0J for Windowsを使用し、統計学的有意水準は $p<0.05$ とした。

【結果】

GOHAIの総合スコアの平均は50.47(SD8.17)であり、国民標準値53.1(SD7.0)との比較でCD患者の総合スコアは有意に低かった($t=2.50$ $p<0.05$)。SF-8の8つの下位尺度と身体サマリー、精神サマリーとの比較では、身体機能を除いた、全ての項目で有意に低い結果となった。

GOHAIとSF-8との関連を検討した結果、身体機能($r=0.356$ $p<0.01$)、体の痛み($r=0.354$ $p<0.01$)、社会生活機能($r=0.288$ $p<0.05$)、身体的サマリースコア($r=0.330$ $p<0.05$)で正の相関がみられた。

性別、年齢階級、罹患期間、生活状況、食事方法、内容、栄養剤摂取方法とGOHAI総合スコアとの差異を検討の結果、経腸栄養剤等のみで生活している対象者のGOHAI総合スコアが低かった($t=2.574$ $p<0.05$)。

口腔保健行動とGOHAIスコアとの差異の検討では、良好な口腔保健行動を行っている対象者と、そうでない対象者との間でGOHAI総合スコアとの有意な差異は認められず、口腔内にある自覚症状の有無でのみ有意な差が認められた($t=4.059$ $p<0.01$)。また、口腔内の自覚症状と行っている口腔保健行動との関係を検討の結果、どの項目においても関連は認められなかった。

自覚症状については、61名の対象者のうち、自覚症状がないと回答した対象者はわずか19

名(31.1%)であった。

保有する自覚症状の数によるGOHAI総合スコアの差異の検討の結果、自覚症状のない対象者のGOHAI総合スコアは55.37(SD5.20)と高いが、自覚症状の数が増えるに従い順に低下し、症状数により有意な差が認められた($F=4.490$ $p<0.05$)。

歯科受診時にクローン病であることを、申告するかをたずねた結果、回答のあった60名のうち申告すると回答したものは43名(71.3%)、申告しないと回答したものは17名(28.3%)であった。申告したもののうち、歯科医師や歯科衛生士より疾患と口腔との関係について説明を受けたと回答したものは、7名(11.5%)であった。

【まとめ】

本研究によりクローン病患者の口腔関連QOLは低いことが明らかとなり、口腔関連QOLと健康関連QOLの身体サマリーには相関が認められ、口腔に着目することにより健康関連QOLの向上も望める可能性が示唆された。クローン病患者の口腔のQOLは、実践している口腔保健行動の良、不良に関わらず低いことから、疾患に配慮し充実した口腔衛生管理が求められる。また今回の結果からは、口腔のQOLの低さがどのような要因により生じるかを明らかにすることはできないが、クローン病患者の包括的な健康関連QOL向上のためにも口腔の対策が必要であることが示された。