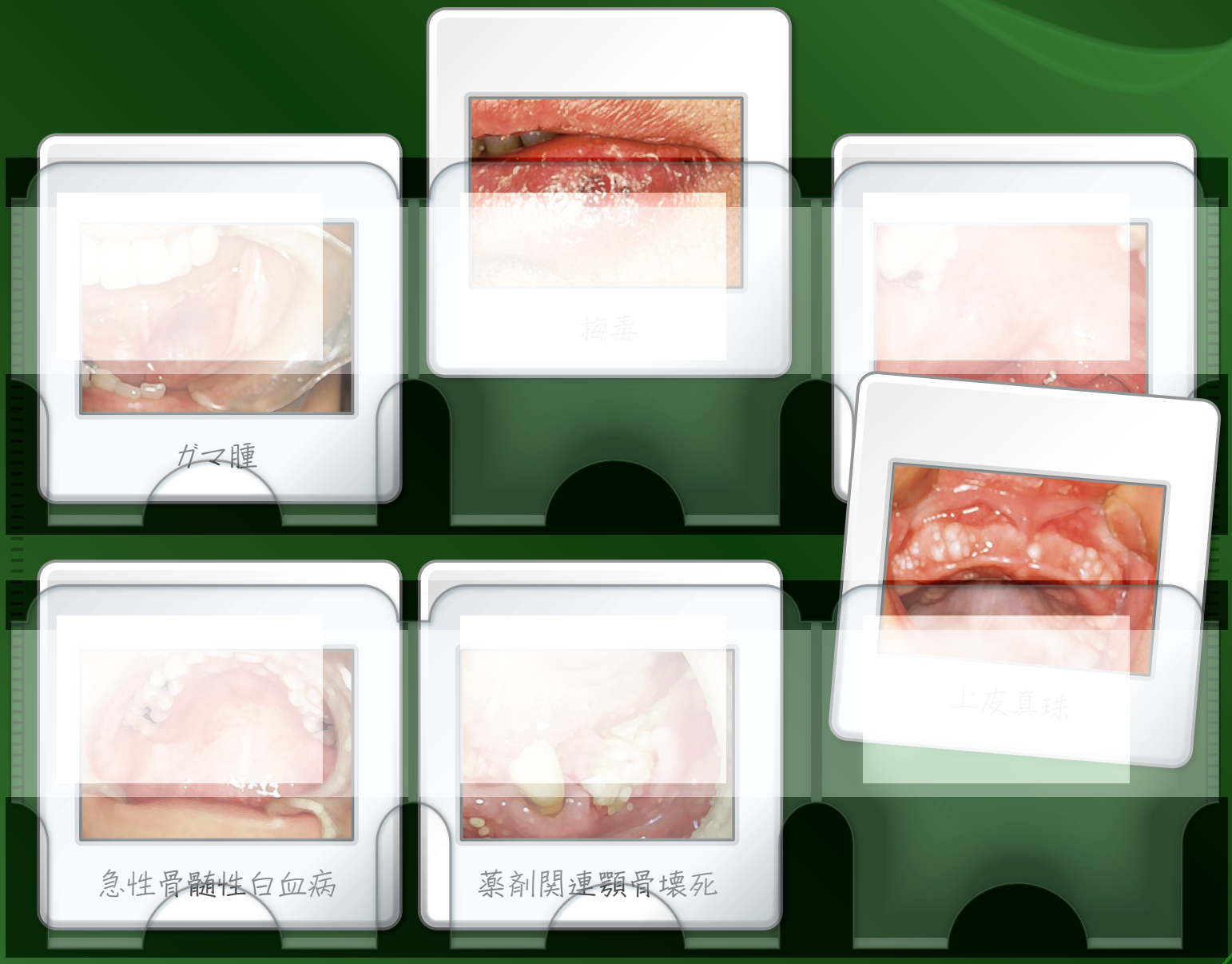
臨床家のための

口腔疾患カラーアトラス

編著 神部芳則
大橋一之



医歯薬出版株式会社

Ⅰ章

歯の異常

歯の形成は胎生期の口腔粘膜上皮の増殖からはじまり，上皮細胞と間葉系細胞の相互作用によって生じる．この過程は緻密にプログラムされた細胞の分化により進行する．しかし，この過程に何らかの障害が生じると，歯の形態や萌出の異常が引き起こされる．もっとも初期の段階で異常が生じると歯の欠損や過剰歯など，歯の数の異常となる．また，歯の形態形成期，石灰化期，萌出期，などではホルモンやビタミンなど環境的な要因の影響も大きい．歯の形態異常や着色は審美的な障害となり，さらに萌出の異常は咬合・咀嚼など機能的な障害となる．

形態の異常／歯数の異常／歯の萌出時期の異常／歯の萌出にかかわる軟組織の異常／歯の形成不全・着色

Ⅱ章

口腔粘膜疾患

口腔粘膜は特殊粘膜に分類される舌背を除き平坦であり，あまり特徴がない．生じる病変もびらん，潰瘍，水疱，紅斑，白斑，腫瘤の形成など単純な病型の組み合わせである．局所的な病変の他に全身疾患に関連した口腔病変もしばしば生じる．いわゆる炎症性病変が多いが，ウイルスや真菌などの感染や角化症も比較的頻度が高い．前癌病変の代表的疾患である白板症や前癌状態に分類される口腔扁平苔癬では臨床像が多彩で，確定診断には病理組織学的検査が必須である．口腔粘膜疾患の治療には含嗽薬や口腔用の軟膏を使用することが多いが，目的に応じた適切な薬物を選択することも重要である．

アフタ性疾患／物理的刺激による粘膜炎／化学薬品による口腔粘膜炎／薬物性粘膜炎／ウイルス感染／真菌感染／肉芽腫性病変／性感染症／水疱症／角化性疾患／色素沈着／舌の病変／アレルギー性疾患

Ⅲ章

炎症性疾患

口腔領域の炎症のほとんどは歯性炎症で，辺縁性歯周炎や根尖性歯周炎からの波及である．顎骨内部で炎症が広がると骨髄炎になり，組織間隙を通じて眼窩周囲，側頭部，口底部などにも波及することがある．また，咀嚼筋や咽頭周囲に波及すると開口障害，嚥下障害，さらに気道の狭窄や壊死性筋膜炎を生じることもあり，早期の診断と適切な治療が必要である．重篤な炎症を生じた場合，糖尿病など何らかの基礎疾患を有していることがあるため，既往歴・内服薬・全身状態への配慮も必要である．一方，全身の感染症に関連して頸部リンパ節の腫脹なども生じることがある．また，ビスフォスフォネート製剤や骨代謝に影響する薬物による顎骨壊死が報告されている．

歯性炎症／骨髄炎／顎骨周囲の炎症／顎骨壊死／全身感染症に伴う頸部リンパ節炎

Ⅳ章

先天異常・発育異常

発生段階から機能や形態に異常を生じたものが先天異常で，特に形態的な異常は奇形といわれる．口腔，顔面の発生は胎生3週にはじまり，第一鰓弓に由来するさまざまな突起が癒合することで口腔顎顔面が形成される．この際，各突起の癒合不全によって生じるのが裂奇形で口唇裂，口蓋裂が代表的疾患である．これらの疾患は以前であれば出生時に診断されたが，近年ではエコー検査などの進歩によって出生前に診断されるようになった．発育異常は成長の過程で生じ，舌小帯の異常や咬合の異常がある．その他，血管や皮脂腺の異常が口腔粘膜に発生する．

裂奇形／口唇の先天異常／舌の先天異常／その他の先天異常／顎変形症

V章

外 傷

口腔や顔面は比較的外傷を受けやすい部位である．スポーツ事故，あるいはけんかなどでは顔面がターゲットになりやすく，また，子どもではさまざまなものを口に入れたまま転倒したり，物への衝突などで外傷が生じる．軽微な軟組織の損傷，歯の破折から顎骨骨折や広範囲に及ぶ裂創まで，加わった外力の大きさ・種類によって損傷の程度はさまざまである．対応にあたっては適切な外科的処置と感染予防が必要になる．まれに歯の治療時の偶発症として気腫や軟組織の損傷，器具や歯の迷入等もあり，注意を要する．

裂傷／顎骨の外傷／異物の迷入

Ⅵ章

嚢 胞

口腔領域は嚢胞の発生が多い部位である．特に顎骨に生じる嚢胞は歯原性嚢胞が大部分を占める．これは歯の発生に上皮組織が関与することと，その残遺が顎骨中に残ることが大きな要因である．嚢胞は上皮層によって裏打ちされた嚢胞腔を形成するのが特徴であるが，歯原性上皮の他に顔面の形成にかかわる上皮やその残遺に由来するもの，上皮組織の迷入などが嚢胞発生の原因と考えられている．境界が明瞭な腫瘤状の発育を示し，顎骨内に生じた場合は円形あるいは類円形の骨の吸収像を示す．いずれも外科的処置を必要とする．

顎骨内嚢胞／軟組織内嚢胞