

歯科衛生士の ための 口腔内科

全身と口腔をつなぐ
オーラルメディシン

編著

山根源之
酒巻裕之
里村一人
野村武史



Oral Medicine for Dental Hygienist

医歯薬出版株式会社

口腔内科（オーラルメディシン）総論

山根源之

1 口腔内科（オーラルメディシン）とは

口腔内科（オーラルメディシン）とは、「歯科患者の口腔だけに視点を向けず、大局的立場に立ち、全身的背景を考慮した口腔疾患の診断と治療を目的とし、外科的なアプローチを主体とせずに口腔の医療にあたるもの」と定義されている（日本口腔内科学会）。

歯科ではう蝕と歯周病の患者が多く、それらのために歯を喪失した場合の補綴治療で咀嚼機能を回復することに重点が置かれてきた。そのため患者の苦痛は大きいにもかかわらず、う蝕と歯周病以外の口腔疾患、なかでも口腔粘膜疾患は軽視されてきた。口腔内科は口腔粘膜疾患などこれらに正面から取り組んでいる。

口腔乾燥に代表される唾液腺疾患や味覚の問題も口腔粘膜に症状を現す。“口内炎”としてひとくくりにされやすい口腔粘膜疾患であるが、実は多彩である。口腔に原発するものだけでなく、内科疾患、皮膚科疾患などに関連する口腔症状であることも多い。このためにも、後述するように口腔だけに目を向けず、全身状態を常に頭に入れたうえで歯および口腔を診る必要がある。

また、超高齢社会のわが国では、医学的に問題のある患者（medically-complex/medically-compromised dental patient）が増加しており、これらの患者に対して安全かつ有効な歯科医療を提供しなければならない。このため、歯科衛生士も医学の基本的な知識を学び、患者の全身を理解したうえで歯科医師とともに歯科・口腔疾患の治療にあたり、口腔衛生管理および指導を行う。

歯科は外来診療が中心であり、全身的な問題で歯科外来を受診できない患者は過去には歯科受療の機会が少なかった。しかし、医学的管理の進歩や家族および社会の支援によって、車椅子や介護者に抱えられながらも歯科外来を受診できるようになった。それだけでなく入院患者、施設入所者などの要介護患者には、訪問診療も盛んになっている。これらは口腔内科がないところでは、口腔外科、老年歯科（高齢者歯科）、障害者歯科、歯科麻酔科などが協力して対応してきた分野である。しかしこれからは、病院の歯科・口腔外科の充実のために、また地域の一般歯科クリニックが患者と社会の期待に応えられるように、歯科衛生士は口腔内科をしっかり学ぶ必要がある。

口腔内科の臨床範囲を表に示す。

2019年4月現在、全国の4つの歯学部にはオーラルメディシン講座または口腔内科学講座があり、それら以外にも4つの歯学部附属病院にオーラルメディシン外来

では精神的緊張，局所麻酔薬，疼痛などの要因で大きく変動するので，患者の平常時の血圧をあらかじめ測定しておくことは非常に重要である。

2 各臓器に関連した主要症候

全身にある各臓器に障害が出るとその臓器が担う機能が低下して症状が現れる。したがって，その症状から障害がある臓器を予測することが可能である。各臓器に関連した主な症候を表1に示す。

3 口腔顎顔面の診察方法

1) 口腔顎顔面の診察のポイント

前述した診察後に口腔と顎顔面における病変の存在部位とその他覚的症状を記載する。口腔内は歯だけではなく，歯肉，頬粘膜，舌なども含めて観察する。観察は病的変化を見逃さないように，図3に示すように一定の手順に沿って観察する。各部の観察の要点は以下のとおりである。

- ①口唇（赤唇部，粘膜部）：色，乾燥。
- ②歯：衛生状態，う蝕，欠損歯，処置歯，動揺，補綴装置（材料も確認），咬合状

表1 各臓器に関連した主な症候

1. 脳・神経系
①頭痛，②めまい，③耳鳴，④意識障害，⑤けいれん，⑥運動障害，⑦感覚障害
2. 呼吸・循環器系
①咳・痰，②胸痛，③動悸，④血圧異常，⑤呼吸困難，⑥浮腫
3. 消化器系
①腹痛，②吐血（下血），③黄疸，④胸焼け・げっぷ，⑤悪心・嘔吐，⑥腹部膨満，⑦嚥下障害，⑧便秘・下痢
4. 腎・泌尿器系
①頻尿・多尿，②乏尿・無尿，③尿失禁・排尿異常，④血尿

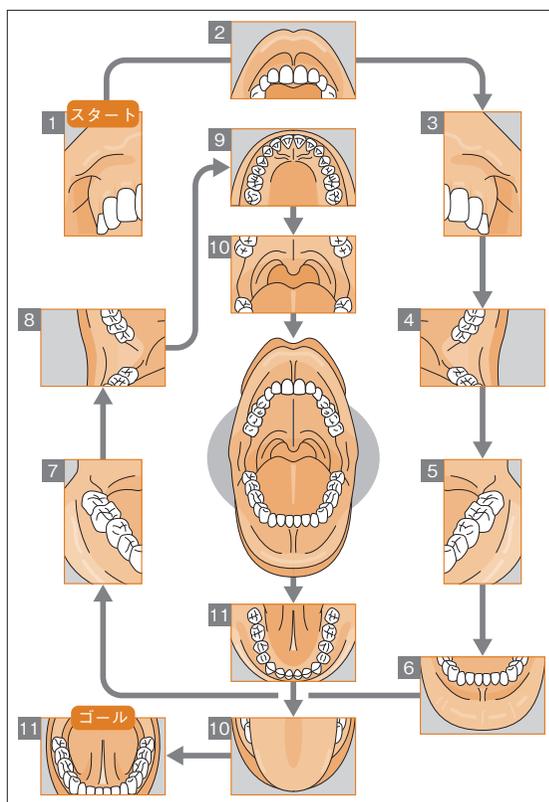


図3 口腔粘膜の観察順序（外側から見落としのないように順次口腔の内側に進んでいく）

3 口腔粘膜・顔面皮膚にみられる症状 (表1)

皮膚や粘膜に発現する症状を総称して発疹とよぶ。このうち皮膚に発現するものを皮疹、粘膜に発現するものを粘膜疹とよび、症状の性質により以下のように分けられる。

1) 色調の変化 (図1)

表面平坦で隆起を伴わない限局性の色調変化は斑とよばれる。

(1) 紅斑

炎症性の血管拡張、充血で起こる発赤斑 (図1-A)。慢性萎縮性カンジダ症、扁平苔癬、アフタ、カタル性口内炎などでみられる。

表1 全身疾患の部分症状としてみられる口腔粘膜症状

口腔粘膜症状	全身疾患	疾患概念・原因
色調の変化		
紅斑	多形滲出性紅斑	免疫異常
紫斑	再生不良性貧血 白血病 特発性血小板減少性紫斑病 遺伝性出血性末梢血管拡張症 アレルギー性紫斑病 血友病 フォン ヴィレブランド病 (von Willebrand disease)	原因不明 (造血幹細胞障害) 造血器腫瘍 自己免疫疾患など 常染色体性優性遺伝 アレルギー 伴性劣性遺伝 常染色体性優性・劣性遺伝
色素斑	アジソン病 [Addison's disease] ポイツ・イェーガース症候群 [Peutz-Jeghers syndrome] マッキューン・アルブライト症候群 [McCune-Albright syndrome] フォン レックリングハウゼン病 [von Recklinghausen's disease] 甲状腺機能亢進症	自己免疫疾患 常染色体性優性遺伝 常染色体性優性遺伝 常染色体性優性遺伝 自己免疫疾患など
白斑	口腔苔癬様病変	アレルギー、GVHD など
表面性状の変化		
びらん	ヘルペス性歯肉口内炎 口唇ヘルペス 帯状疱疹	ウイルス感染症 ウイルス感染症 ウイルス感染症
潰瘍	ベーチェット病 (Behçet's disease) 梅毒 結核	HLA-B51 の保有 細菌感染症 細菌感染症
萎縮	鉄欠乏性貧血 巨赤芽球性貧血 シェーグレン症候群 [Sjögren syndrome]	血液疾患 血液疾患 自己免疫疾患
腫脹・腫瘤形成		
水疱	ヘルペス性歯肉口内炎 口唇ヘルペス 帯状疱疹 ヘルパンギーナ 手足口病 麻疹 天疱瘡 類天疱瘡 先天性表皮水疱症	ウイルス感染症 ウイルス感染症 ウイルス感染症 ウイルス感染症 ウイルス感染症 ウイルス感染症 自己免疫疾患 自己免疫疾患 自己免疫疾患 常染色体性優性・劣性遺伝

呼吸器疾患患者の歯科診療

池邊哲郎

I 呼吸器疾患とは

疾患の概要（呼吸器疾患全般について）

呼吸器は、気管、気管支、肺から成るため、そのいずれかに生じる病変が呼吸器疾患となる（図1）。呼吸とは、組織と環境（空気）との間で行われるガス交換（酸素を入れて、二酸化炭素を出す）である。肺での酸素と二酸化炭素の出入りを換気という。したがって、呼吸器疾患では、結果的にガス交換が阻害されるため、酸素量が低下することによって呼吸困難などの症状が現れる。

呼吸器疾患による換気障害の原因は大きく2つに分類され、空気の通り道（気管支、気管）が狭くなる閉塞性（気管支喘息、COPDなど）と、肺が硬くなってふくらみが悪化する拘束性（肺線維症、間質性肺炎など）に分けられる。両者が合併する混合性もある。本項では閉塞性換気障害の疾患について述べる。

！ 歯科診療上の注意点（呼吸器疾患全般について）

呼吸器疾患の問題点は、呼吸による酸素の取り込みが不良となるため、酸素不足に陥りやすいことである。歯科治療や印象採得などで長時間開口すると鼻呼吸に頼らざるをえず、換気量が減少しやすい。そのため、治療はできるだけ短時間で行うか、休み休み行うほうがよい。

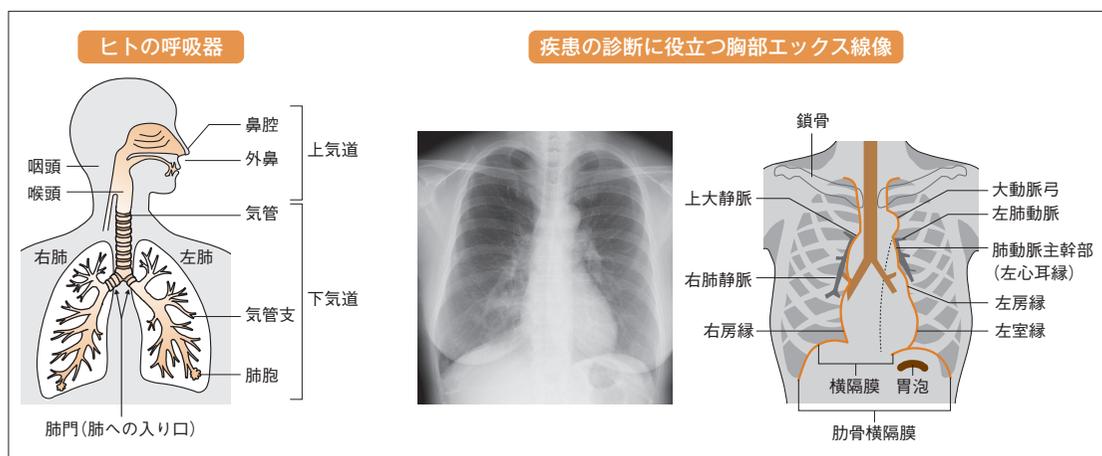


図1 呼吸器とは



老年(高齢)者への対応

渡邊 裕

I 老年(高齢)者を理解する

1) わが国の高齢化の状況

65歳以上を高齢者とよび、高齢者が人口に占める割合を老年人口割合という。平成30(2018)年版高齢社会白書(厚生労働省)によると、わが国では総人口の1億2,671万人のうち65歳以上は3,515万人(老年人口割合27.7%)となった。その中でも65~74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者とよび、それぞれの人口は1,752万人(13.8%)、1,641万人(12.9%)である。また100歳以上人口も急速に増加している(6万9,785人) [https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/html/zenbun/index.html より]。

2) 老化による身体機能の変化

老化による身体機能の変化は個人差が大きい。これには生活習慣、生活環境、遺伝的要因などが影響すると考えられている。一般に、高齢者の特徴として、予備力、防衛反応、回復力、適応力、基礎代謝量などの低下が挙げられており、これらも個人差があることを認識しておく必要がある。

II 老年歯科診療の注意点

老年歯科診療では、全身や口腔の加齢変化について理解し、病態の原因、治療に対する反応、生じうるリスク、予後などについて老年者の特徴を踏まえ、それに備えておく必要がある。

1 全身的な加齢変化

1) 循環器系

(1) 血管

血管壁の弾性低下により、収縮期血圧(最高血圧)の上昇と拡張期血圧(最低血圧)の低下が起こる。血圧を調節する圧受容器の感度低下により血圧変動が生じやすく、起立性低血圧が起こりやすい。