



患者用インフォメーション

口腔乾燥症

(ドライマウス)

口腔乾燥症（こうくうかんそうしょう、英: Xerostomia）とは、ドライマウスとも呼ばれ、唾液分泌量の低下あるいは唾液の質の変化によっておこる症状です。具体的な罹患者数は不明ですが、比較的頻繁にみられ、一般に1% から65%の罹患率と推測されています。

唾液は緩衝液として基本的な体液のひとつであり、口の中の組織を保護すると共に、口の中の健康と快適度の維持にとって重要な役割を担っています。唾液は三大唾液分泌腺と何百もの小唾液腺から分泌されます。唾液の重要性は、不足状態に陥るまで認識されないことが多いのですが、唾液は口の中を潤して食物を飲み込みやすくするだけでなく、口の中の殺菌・抗菌、消化酵素の誘発、さらに軟組織の修復と浄化に欠かせないものです。

唾液の不足は、われわれの口の中と全身の健康、快適な生活（QOL: クオリティ・オブ・ライフ）に明らかに多大な影響を与えます。それゆえ、口腔乾燥症の早期発見は非常に大切なのです。

唾液の役割

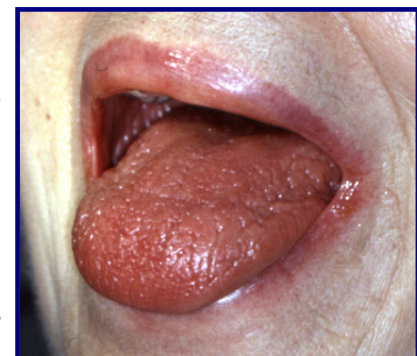
- 口腔粘膜の保護、湿潤、洗浄
- 咀嚼、嚥下、構音の補助
- う蝕予防
- 口腔内組織（歯、のどを含む）の細菌感染予防
- 味覚の誘発と維持

口腔乾燥症の警告サインと症状

歯科従事者は、患者が口の中の乾燥を認識するにいたる前に、しばしばその状況を発見することができます。より共通する口腔乾燥症のサインのひとつは、舌の下や周囲に十分な唾液が確保できていない状態で、これは歯科医師および歯科衛生士によって容易に発見されます。その他、歯頸部



（歯ぐきに近い部分）のむし歯（左図参照）や舌の溝われ、赤い斑点状態（右図参照）も口腔乾燥を示すサインです。患者に共通する愁訴や症状としては、嚥下困難（特に乾燥した食べ物を飲み込むのに、液体を必要とする状態）、味覚変化、口の中の灼熱感や痛み、さらに会話困難などがあげられます。





口腔乾燥症

(ドライマウス)

口腔乾燥症の原因

口腔乾燥症はとりわけ以下のような多様な因子によって引き起こされます。：薬の副作用、さまざまな全身疾患（右参照）、頭頸部への放射線、脱水症状、手術、喫煙、口呼吸など。

口腔乾燥症の診断

口腔乾燥症は、たいてい歯科医師や医師による、注意深い病歴や臨床症状の問診をもとに診断されます。医師は、あなたの口腔乾燥が唾液の機能の変化によって引き起こされているのかどうか、またその重症度や原因について調べます。さらに特別な検査を要する場合があります。（下記参照）

口腔乾燥症と関連する全身疾患

- シェーグレン症候群
- HIV / AIDS
- 糖尿病
- 高血圧
- C型肝炎
- リンパ腫

口腔乾燥症の診断基準

- **病歴**：ドライマウスについての詳細：罹患期間、頻度、重症度などについてたずねられます。また、身体他の部分の乾燥の有無（目、鼻、のど、皮膚、膣など）が記録されます。完全な全身病歴と、処方薬の履歴が求められます。
- **診査・検査**：大唾液腺について、疼痛、硬度、あるいは腫大の有無について触診されます。口の中の唾液腺から得られる唾液の量と質が評価されます。口腔粘膜の乾燥や赤みの有無について、また、むし歯の広がりとそのパターンについて調べられます。
- **唾液分泌率**：一定時間内の唾液分泌量を測ります。この検査は無痛で侵襲性がありません。
- **唾液腺シンチグラフィ**：この検査は病院で行われるもので、唾液腺における血液からの微量放射線物質の取り込みと口腔内分泌との割合を調べます。また、この検査は唾液腺流量を測る方法でもあります。
- **口唇生検（バイオプシー）**：下唇の内側に小さな浅い切開を加え、少なくとも4つの小唾液腺を取り出します。そして、シェーグレン症候群に特異な唾液腺の変化が無いか、病理士がそれらを顕微鏡下で観察します。



患者用インフォメーション

口腔乾燥症

(ドライマウス)

口腔乾燥症について Q&A

Q: どのような薬が口腔乾燥症に関連するの？

A: 1100以上もの薬、処方薬あるいは一般用医薬品（市販薬）が口腔乾燥症を引き起こす可能性があります。口腔乾燥の副作用のある薬を2種類以上服用することによって、口腔乾燥の可能性および重症度を増すことが報告されています。薬によっては、他よりももっと口腔乾燥をおこします。現在服用中の薬の調整あるいは変更によって口腔乾燥が軽減されるかどうか、医師に相談するよう、歯科医師が患者に勧めることもあります。

口腔乾燥症の原因となりうる薬

| | |
|---|--|
| 抗にきび薬 抗不安薬 抗けいれん薬 抗うつ薬 下痢止め 抗不整脈薬 抗ヒスタミン薬 吐気止め 抗精神薬 食欲減退刺激剤 胃腸薬 | 気管支拡張薬 鼻づまり薬 利尿薬 高血圧治療薬 筋弛緩薬 麻薬性鎮痛薬 非ステロイド性抗炎症薬 オピオイド系麻酔薬 パーキンソン病薬 鎮静剤 喫煙薬 尿失禁薬 |
|---|--|

Q: シェーグレン症候群（Sjögren syndrome）って何？

A: シェーグレン症候群は、口腔乾燥と眼球乾燥に特徴づけられる自己免疫疾患です。その他、可能性ある症状としては、衰弱疲労と関節痛があげられます。およそ、100万人から400万人がこの病気にかかると推測され、女性の罹患率は男性の9倍になります。シェーグレン症候群はどの年齢層にもみられますが、50歳代前半に診断されることがほとんどです。診断にいたるまで何年間にわたり乾燥の症状を呈することも少なくありません。そのような患者の場合、ある時点で寛解に及ぶか、あるいは悪化の一途をたどります。この病気についてのより詳しい情報は、シェーグレン症候群の患者さんを支援する米国財団の運営するサイトをご参照ください。：<http://www.sjogrens.org/>



患者用インフォメーション

口腔乾燥症

(ドライマウス)

Q: リウマチ性関節炎と口腔乾燥症とは関係するの？

A: はい、リウマチ性関節炎患者の50%にもものぼる患者が、口腔乾燥症を患っています。リウマチ性関節炎患者や全身性エリテマトーデス（SLE）といった結合組織病を有し、目と口の乾燥を患う場合には、2次性シェーグレン症候群と呼ばれます。

Q: どのようにして、放射線治療が口腔乾燥症を引き起こすの？

A: 放射線治療は、頭頸部悪性腫瘍の患者の治療にしばしば使われます。放射線治療がガン細胞のみを破壊することを目的とする一方で、治療部位の健康細胞をも破壊してしまうことは避けられません。唾液腺がその治療部位に含まれている場合、唾液腺は非可逆的にダメージをうけることもあり、その場合はもはや唾液を分泌することができません。放射線に起因する口腔乾燥を患う患者では、通常より少量の唾液しか分泌できず、残存する唾液は濃く、ネバネバした感じを起しがちです。乾燥の程度は、直接に唾液腺破壊の程度により、患者によって個人差があります。いったん唾液腺が傷害されると、唾液腺自身では修復できず、乾燥状態は長引きます。

Q: どうやって口腔乾燥症は治療できるの？

A: 患者情報シートの“口腔乾燥症の管理”を参照ください。

このモノグラフに含まれる情報は、教育目的のみに作成されています。本情報は、専門医のアドバイス、診断、治療にかわるものではありません。健康状態についてのご質問は専門医療提供者にご相談ください。本モノグラムに提供された情報のみに頼ることは、あなたの健康のリスクにつながります。

オーラルメディスン米国アカデミー (THE AMERICAN ACADEMY OF ORAL MEDICINE : AAOM) について
オーラルメディスン米国アカデミーは、デンタルメディスン米国アカデミーとして1945年に設立された非営利団体 (501c6) であり、1966年に現在の名称に改称されました。オーラルメディスン米国アカデミー会員は、国際的に認識されるヘルスケアプロフェッショナルのグループを含む、複雑な全身疾患・口腔粘膜疾患・慢性口腔顔面疼痛などを患う患者の口腔ケアに携わる専門医からなります。オーラルメディスンは、複雑な全身疾患の口腔管理を担い、口腔顔面領域に影響を及ぼす医科関連疾患とその病態の診断および非外科的処置を担う歯科専門分野です。

The American Academy of Oral Medicine • (425) 778-6162 • www.aaom.com • PO Box 2016 • Edmonds • WA • 98020-9516