



たまには見てみよう、口の粘膜の変化

旭川医科大学歯科口腔外科学講座 教授 松田光悦

むし菌や歯周病は、歯科の2大疾患とされ、誰もが良く知っている病気です。しかし口の中には、歯だけでなく、歯ぐき、頬、舌など粘膜が被われている部分があります。

実はこの粘膜にこそ、複雑でいろいろな病気があります。口の中だけに限局したもの、皮膚科や内科の病気と関連し

それらの一症状として現れるものなどがあり、診断が難しく、中には悪性のものも潜んでいます。

口の中、粘膜は自分で見ることができます。通常、粘膜の色は、ピンク色からやや赤みを帯びています。そこに黒色や白色の変化がみられることがあります。

黒色の場合には、メラニン色素や金属などが関係する色素沈着症、血液が関係する血腫（血まめ）、良性腫瘍の血管腫や母斑など、悪性腫瘍では血管肉腫や悪性黒色腫があり、診断には専門医の診察が必要です。

白色の変化では、真菌による点状の白い斑点が見られる口腔カンジダ症、赤くただれたような部分が混在しひりひり痛む口腔扁平苔癬、粘膜の角化する白斑があります。

白斑は前癌病変とされ、注意が必要な病変です。悪性化する割合は少ないですが、

検査をしたときに上皮内癌や扁平上皮癌という癌が発見されることがあります。

悪性腫瘍の場合、粘膜がえぐれたような潰瘍を作りやすく、その周囲が硬く腫れて治りにくいという特徴があります。

同じように、小さな潰瘍をつくる単純性アフタは原因不明なことが多いのですが、数日で治癒します。しかし中には結核菌感染による結核性潰瘍、帯状疱疹などウイルス感染によるものがあり、その診断には専門医による診察、検査が必須で、悪性の場合には早期の処置も必要となります。

さらに尋常性天疱瘡といった全身的な自己免疫疾患の初発症状が、口腔粘膜に水疱やびらんの状態で見えたり、再

発性アフタ（口内炎）がベーチェット病の最初の症状として現れることがあり、どちらも皮膚科や内科を主体とした連携治療が必要になりますが、発見が遅れると治療に難渋します。

このように、口の中にはたくさんの種類の病気があり、大半は良性ですが人間が生きているために大切なしゃべる、食べるという機能を損ない、快適な日常生活を失わせます。そしてこれらの病気の中に癌

粘膜の色調

- 1: 白斑**
本来の定義からすると、「斑」とは限局性の色の変化で、表面は平坦で盛り上がりのないものを意味する。色が白色や灰白色であれば白斑と呼ぶ。口の粘膜の白斑症（白板症ともいう）は前癌病変である。
- 2: 紅斑**
盛り上がりのない赤い色の変化のことで、多くは血管の炎症性充血によるものである。または炎症はなくても粘膜上皮が薄くなった結果、毛細血管網を反映して赤くなっていることもある。前癌病変の場合もある。
- 3: 紫斑**
上下の出血による紫紅色の盛り上がりのない色の変化としてみられる。小さなものは点状出血、大きなものは斑状出血という。血小板減少性紫斑病の斑状出血。血液の病気の初期症状が口の粘膜に現れることが多い。
- 4: 色素沈着**
メラニン色素の沈着による黒褐色のびまん性の変化である。悪性黒色腫との鑑別が必要である。

症状からみた口腔粘膜の病気

- 1. 水疱（水ぶくれ）を主症状とする疾患**
 - A: 天疱瘡 尋常性天疱瘡、増殖性天疱瘡
 - B: 類天疱瘡 良性粘膜性類天疱瘡、水疱性類天疱瘡
 - C: 表皮水疱瘡 先天性表皮水疱瘡、後天性表皮水疱瘡
- 2. 腫瘍を主症状とする疾患**
 - A: 悪性疾患
 - B: 腫瘍
 - C: その他
- 3. 潰瘍を主症状とする疾患**
 - A: アフタおよびアフタ様病変（口内炎）再発性アフタ、孤立性アフタ、Bednar's アフタ
 - B: 全身性疾患に伴うアフタ
 - C: その他 褥創性潰瘍、癌性潰瘍
- 4. 紅斑、「びらん」を主症状とする疾患多形**
 - A: 紅斑（前癌病変）、扁平苔癬、ニコチン性白色角化症、梅毒性間質性舌炎
 - B: 後天性
 - C: その他
- 5. 白斑（角化）を主症状とする疾患**
 - A: 先天性
 - B: 後天性
 - C: その他
- 6. 色素異常を主症状とする疾患**
 - A: 先天性
 - B: 後天性
 - C: その他
- 7. 口内炎**
 - A: 原発性口内炎
 - B: 症候性口内炎
 - C: その他

が潜んでいることもあります。大学病院をはじめとする病院的な口の病気の専門科です。病院には多くの診療科がありますので、関連する各診療科と連携し、最新の検査、治療機器を駆使して治療に当たっております。

どんな病気も早期発見、早期治療が大切です。たかが口、されど口。たまには歯以外の口の粘膜も見えてみましょう。