

口腔の異常のみかた

——がんを見逃さないコツ



柴原孝彦 著（東京歯科大学口腔顎顔面外科学講座教授 東京歯科大学口腔がんセンター）

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

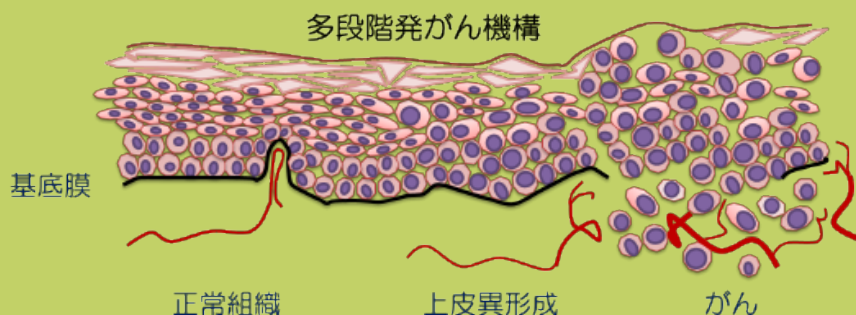
▶登録手続



口腔がんの進行度



33歳の女性



日本医事新報社では、
Web オリジナルコンテンツを
制作・販売しています。

▶一覧表示

目次

1. 口腔粘膜の形態と機能 ————— p2

- 1) 口腔粘膜の種類
- 2) 健常な口腔粘膜上皮
- 3) 健常な口腔機能
- 4) 口腔粘膜の劣化

2. 口腔がん(扁平上皮癌)とは? — p5

3. 口腔がんの疫学 ————— p7

- 1) 口腔がんの種類
- 2) 罹患者数と死亡者数
- 3) 好発年齢と好発部位

4. 口腔がんのハイリスク群は? ——— p12

- 1) 発がんの原因
- 2) 生活習慣
- 3) 慢性的な刺激

5. 口腔がんと思われるサインは? — p15

- 1) 早期では無症候期
- 2) 口腔粘膜疾患の種類
- 3) 早期口腔がんをみつけるポイント
- 4) 口腔がんの硬結

6. 症状と発育形式 ————— p19

- 1) 早期がんから進行がん
- 2) 注意すべき症状

7. 診断のための検査 ————— p21

- 1) 検査の種類と確定度(信頼度)
- 2) 視診と触診
- 3) 生体染色法
- 4) 細胞診と組織診
- 5) 画像検査(単純X線, CT, MRI, 超音波など)
- 6) 蛍光観察装置(歯科診断用口腔内カメラ)

8. 治療法 ————— p26

- 1) Stage分類
- 2) 標準治療
- 3) 外科療法
- 4) 放射線療法
- 5) 化学療法
- 6) 予後

9. 治療後の注意事項 ————— p35

- 1) 口腔ケア
- 2) follow up体制の確立

10. 予防と対策 ————— p37

- 1) ハイリスク群の抽出
- 2) 患者教育の徹底
- 3) 早期発見, 早期治療システムの構築

- ▶ 正常な口腔粘膜の構造と機能がワカル
- ▶ 口腔粘膜疾患の種類がワカル
- ▶ 口腔がんの疫学と特徴がワカル
- ▶ 口腔がんの種類がワカル
- ▶ 口腔がんの見分け方がワカル
- ▶ 口腔の診察法がワカル

1. 口腔粘膜の形態と機能

1 口腔粘膜の種類

口腔は口唇から始まり、口腔前庭（唇頬から歯までの空隙）と固有口腔（軟口蓋までの歯の後方の空隙）までをいい、固有口腔には口腔最大の器官である舌を含む。粘膜上皮の構造と粘膜下組織の構成から、被覆粘膜、咀嚼粘膜、そして特殊粘膜に分類される（図1）。特殊粘膜は舌の背側表面の舌乳頭上の味蕾に局在し、感覚の受容と味覚のための神経終末を含んでいる。

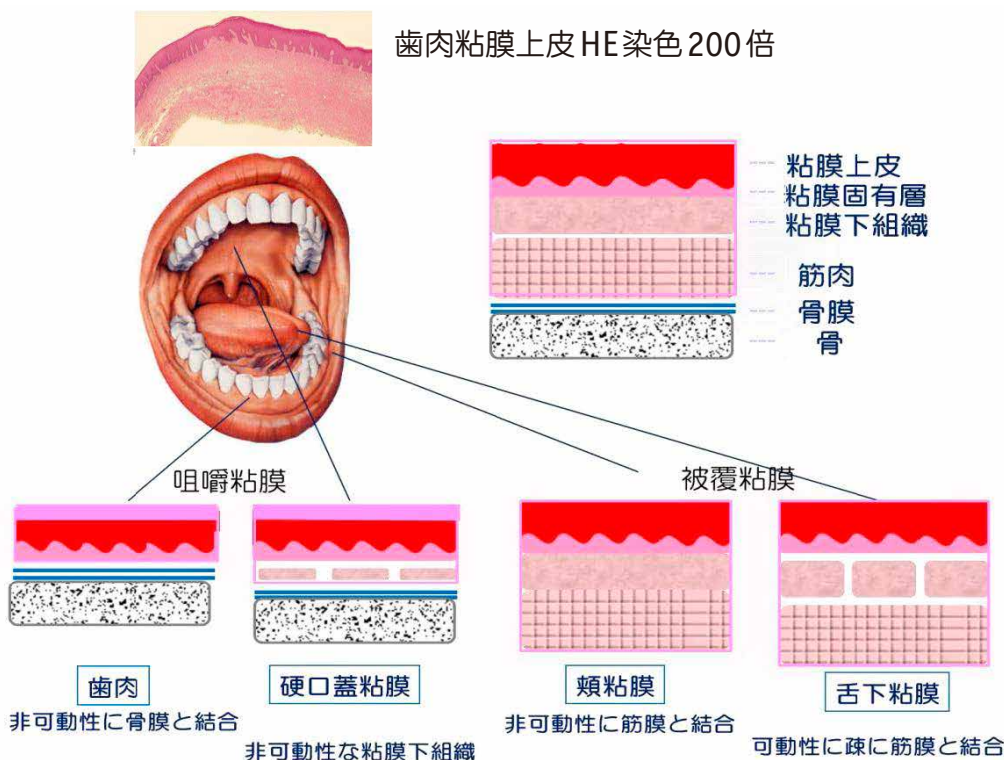


図1 口腔粘膜を構成する組織

2 健常な口腔粘膜上皮

口腔粘膜は皮膚と同じ外表組織に属し、重層扁平上皮によって被覆されている。重層扁平上皮は角化細胞からなり、外層から角質層、顆粒細胞層、有棘細胞層、そして基底層となり、6～8層の層構造を作り結合組織を被覆している(図2)。

各層の角化細胞が独自に分裂することではなく、基底層の基底細胞のみが分裂の場となる。新たな基底細胞の出現によって既存のものは形態を変え有棘細胞へと分化していく。すなわち基底層では常に新しい角化細胞が作られ、古い角化細胞は新しい角化細胞によって角質層へと押し上げられ、最終的に角質という死んだ細胞になり剥がれ落ちる。このターンオーバーは皮膚では通常約28～40日だが、口腔粘膜はもっと早く約9～14日で繰り返される。

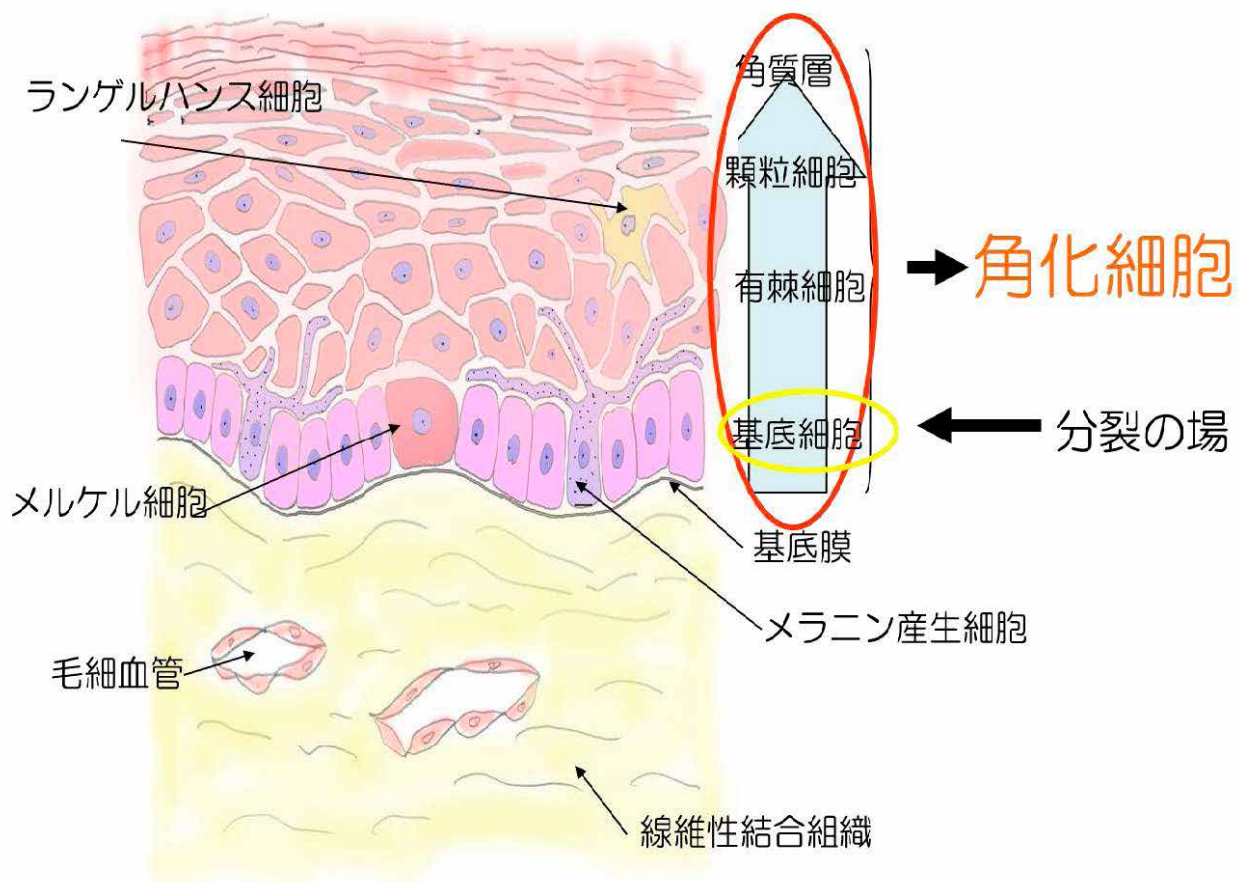


図2 上皮細胞の分裂と分化

3 健常な口腔機能

口腔機能には、咀嚼機能、哺乳・嚥下機能、そして言語（構音発語）機能がある。フレイル対策には食事は必須の要件で、口腔機能の低下はフレイルを左右する重要な起爆剤でもある。厚生労働省もこの点に着目し平成30年の歯科診療報酬改定で口腔機能低下症の評価が算定項目として新たに加わり、歯科医師の役割に期待が寄せられている。口腔機能低下症の診断項目としては、嚥下機能、咀嚼機能、咬合力、口腔衛生状態、舌・口唇運動機能、口腔乾燥、舌圧が挙げられている（図3）。

滑舌が低下
わずかにむせる
食べこぼし
口が乾く
噛めない食品の増加



図3 口腔機能低下症の症状と兆候化

4 口腔粘膜の劣化

エイジングによる口腔粘膜の形態変化では、粘膜上皮は経時的に上皮突起の減少、粘膜ヒダの消失が起こり、口腔粘膜は加齢とともに菲薄化、平坦化していく。さらに線維成分の消失によって粘膜の柔軟性と伸縮性が損なわれ、血管の減少と循環系機能の低下によって小唾液腺の脂肪化と筋線

維の構造変化が起こり、これらが集約して咀嚼、嚥下などの機能低下が惹起されると考えられる。

味蕾細胞の寿命は約10日で、高齢化によってターンオーバー回数は少なくなる。味蕾数も減少し、若年者の1/3に減少すると報告されている(図4・5)。

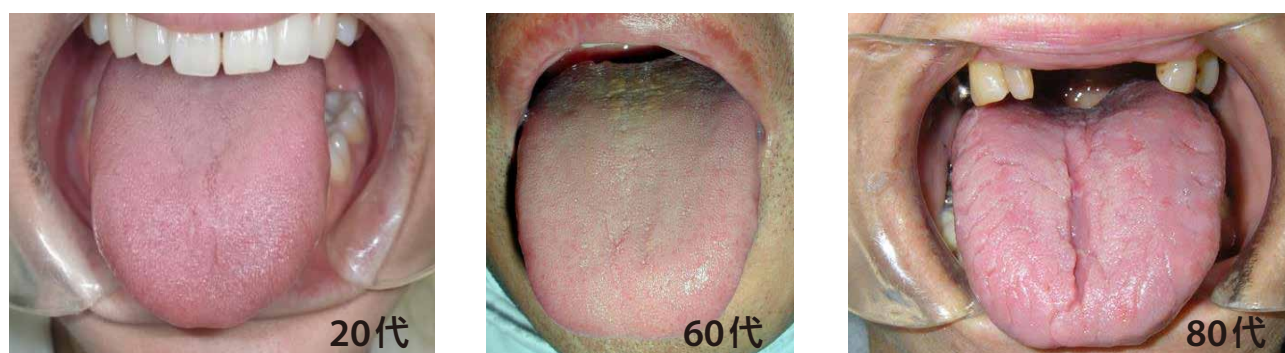


図4 エイジングによる舌粘膜の肉眼的変化

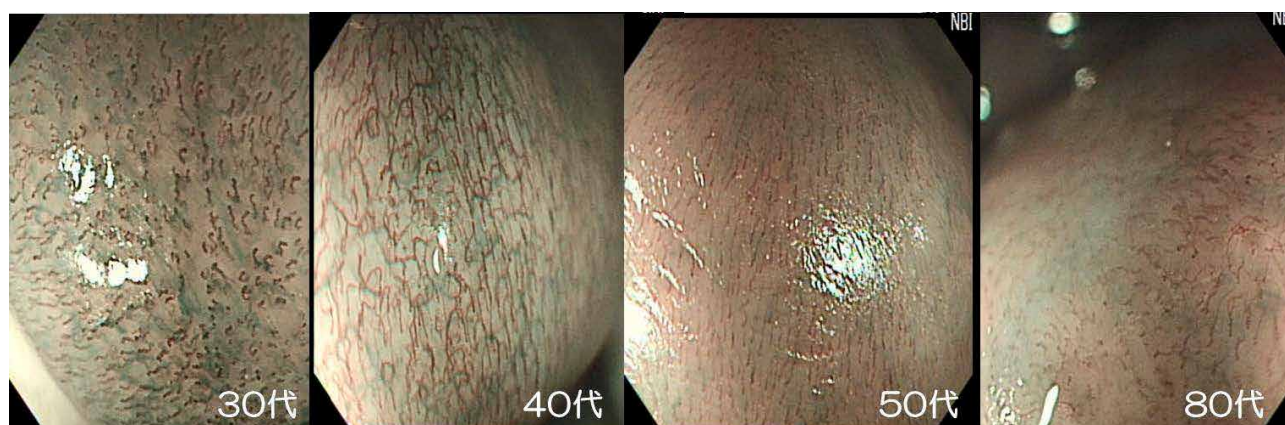


図5 エイジングによる口腔粘膜下微細血管構造の変化

2. 口腔がん(扁平上皮癌)とは？

口腔粘膜上皮は長期にわたる様々な「酸化」刺激の蓄積や様々な抗原物質による攻撃によって、粘膜の炎症、変性、アレルギー等が起きる。また、過度の「酸化」刺激の蓄積によって、細胞分裂の際に遺伝子エラーが生じ、正常でない細胞を惹起させることがある。このような遺伝子異常の集積によって**多段階発がん機構**が働いて口腔がん(扁平上皮癌)が起きると考えられている(図6)。