

令和6年度 第3回生涯研修会 受講者からの質問

ご講義に対する質問がありました。お時間があるときに返答して頂けたら幸いです。
以下のご質問があります。

1. 現在、臨床にて歯頸部の歯肉辺縁(特に臼歯部頬側)に白板症がみられ経過観察している方が何名かいらっしゃいますが全て女性です。男性が少なく感じていますが粘膜疾患に関して(特に白板症)性差などはあるのでしょうか？
2. 口腔内の衛生状態が悪い患者さんで糸状乳頭が延びて汚れが絡み、真っ白になっている方がいます。このような毛舌の場合ケアをすると汚れは取れますが毛舌は変わりません。一方、黒毛舌の方は、2%重曹水を使用しケアを行なうと、短い黒い毛が溶けるように除去することができます。延びてしまった毛舌は変わらないのでしょうか。
3. 口腔カンジダ症の患者さんで、舌に白い苔が見られれば白苔ありなど、記載していますが、頬粘膜に見られる場合は、白苔ありと記載して良いのでしょうか。

1. 現在、臨床にて歯頸部の歯肉辺縁(特に臼歯部頬側)に白板症がみられ経過観察している方が何名かいらっしゃいますが全て女性です。男性が少なく感じていますが粘膜疾患に関して(特に白板症)性差などはあるのでしょうか？

とても素晴らしい着眼点だと思います。今回の講義で大きく取り上げた、癌化傾向の強い特徴的な白板症について復習します。歯肉に認める白斑が広範で増殖傾向を示す場合、それは、増殖性疣贅白板症(PVL)の可能性がります。PVLの特徴は、女性で、非喫煙の方に多く、癌化しやすいといった傾向を持ちますので注意してください。

一般的な白板症の統計では、男性に多いというデータが多いですが、論文によって女性が多いとする論文も存在します。男性の白板症罹患率が高い論文では、男性の喫煙歴が高い傾向があります。

2. 口腔内の衛生状態が悪い患者さんで糸状乳頭が延びて汚れが絡み、真っ白になっている方がいます。このような毛舌の場合ケアをすると汚れは取れますが毛舌は変わりません。一方、黒毛舌の方は、2%重曹水を使用しケアを行なうと、短い黒い毛が溶けるように除去することができます。延びてしまった毛舌は変わらないのでしょうか。

黒毛舌の組織像は、先端の角質が増生した糸状乳頭です。そこに増殖した細菌や真菌によって産生された色素や細菌塊によって着色している状態です。したがって、重層水のようなタンパク溶解作用のある薬剤によって清掃効果が認められます。一方、真っ白の舌は、糸状乳頭の角化亢進ですから、清掃用具によって白い乳頭を“除去”するのではなく、隙間に入り込んだ汚れを掻き出すことを目指すとよいと思います。毛舌の形成要因が、カンジダや抗菌薬による菌交代現象である場合は、清掃と原因除去により毛舌が改善することを期待します。

伸びた毛舌に対しては、汚れが残存しないよう清掃を意識しつつ、過度な清掃によって傷つけないように気を付けてあげてください。

3. 口腔カンジダ症の患者さんで、舌に白い苔が見られれば白苔ありなど、記載していますが、頬粘膜に見られる場合は、白苔ありと記載して良いのでしょうか。

とても奥が深い質問をありがとうございます。ここでは、あえて細かい説明をさせていただきます。

白苔について：

日本歯科医学会編・学術用語集や口腔顎顔面外科学専門用語集では、「白苔」について記載がありません。したがって、私は学術用語として「白苔」を使うことを避けています。一方、いくつかの論文や総説などで、白苔を目にすることがあります。例えば、「急性偽膜性口腔カンジダ症は、拭って除去できる白苔を特徴とする。」といった表現も使われています。この場合の白苔は、candida plaque を指します。したがって、質問にあった頬粘膜に付着する白色偽膜性病変も白苔と表記して問題ありません。

*Plaque とは、広くて平らな病変を指します。Dental plaque や candida plaque のように、細菌が広がって層状に集積した状態を示すこともあります。

口腔カンジダ症の患者さんの場合、①白色偽膜、②萎縮、③肥厚のキーワードで表現します。頬粘膜に白斑が認められるときは、「頬粘膜に白色偽膜性病変を認める。」「拭い去ることのできる白斑を認める」などの表現が一般的です。

舌に白斑を認めるときは、カンジダ性の白斑なのか、白板症なのか、喀痰なのかがわかるとよいです。

次に、舌苔について補足します。

舌苔について：舌苔 ゼツタイ tongue coating, tongue plaque

こちらは日本歯科医学会編・学術用語集でも取り扱われています。

舌苔は舌体の上に付託する苔状のもので、糸状乳頭が角化後に脱落していく細胞と考えられており、カンジダによる偽膜性病変とは区別する必要があります。

東洋医学には舌診があり、ここで舌苔の評価が古来より行われています。舌苔は東洋医学的には病気の重症度（表か裏か）、寒熱の判断に用いられています。

舌苔の色調：

白（*） 薄い：健康，厚い：冷え 正常または冷え，表証

白黄（*） 軽度の熱証 半表半裏証

黄（*） 熱証 陽明証

褐色 冷え 陰証

黒 重度の熱証，または重度の寒証 陽明証・厥陰証

舌苔の性状

厚薄（厚*） 舌質が透見（薄） 重症度

無（*） 透見できない（厚） 無苔：気虚と血虚併存

地図状（*） 苔が一様でなく，一部まだらに見える 気虚の程度（津液不足が合併する時もある）

乾湿 注意：一度飲み込んでから観察 津液不足の程度

日本歯科医師会・歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019 年版 第 3 部
オーラルフレイルの評価 P14 では以下のように記載されています。

「なお、舌苔を評価する際には、舌苔の色にも注意します。通常は白色ですが、偽膜性カンジダ症との鑑別には注意が必要です。また、厚みや食事によって黄色に見えることもあります。黒色の場合には、抗菌薬や副腎皮質ホルモンの長期投与によって菌交代現象が生じた黒毛舌であることが多いです。」

以上です。

ご質問いただき、ありがとうございました。