

1 専門領域名：口腔外科

口腔（こうくう:口のなか）、顎（がく:あご）、顔面ならびにその隣接組織

2 専門領域についての説明：

口腔外科は、口の中の舌や歯肉、顎の骨、顔面などに生じる病気を扱います。

この領域には歯が原因となるものから「がん（癌）」までさまざまな疾患が発生します。親知らずなどの萌えてこない歯（埋伏歯）や虫歯・歯周病などから生じる顎や歯茎の炎症、舌や口の中、顎の骨に嚢胞（袋状の病変）や良性あるいは悪性の腫瘍が生じます。また交通事故や転倒などによる歯・顎の骨や口腔の外傷、口唇裂口蓋裂などの先天性異常や顎変形症など口や顎、咬み合わせや口の周りの形態や機能の異常、唾液腺疾患ほかにも、口内炎などの口腔粘膜疾患、神経痛やしびれなどの神経性疾患、口の乾きや口臭症などの内科的疾患も含まれます。全身の病気の症状の一部として口に症状があらわれることがあります。

この領域の異常は、痛みや腫れ、口が開かない（開口障害）のために食事や発音・会話がうまくできないなどの機能的な障害に加えて、審美的な障害も生じます。治療により口腔・顎・顔面全体の自然な形態や機能が回復すると、顔全

体がいきいきとし、健康的な美しさを取り戻すことができます。そのお手伝いをするのが口腔外科です。

3 どのような場合（具体的な症状等）、口腔外科領域を選べばよいのか？

口腔がん（舌や口、顎にできる悪性腫瘍）：口腔がんの大部分（90％）は口の粘膜の上皮から発生する扁平上皮癌(へんぺいじょうひがん)です。口腔がんは、さらにそのできる部位によって口唇(こうしん)がん、舌がん、口底(こうてい)がん、歯肉(しにく)がん(上顎歯肉がん、下顎歯肉がん)、頬粘膜(きょうねんまく)がん、硬口蓋(こうこうがい)がんなどに分けられます。これらのうち、舌がんの発生頻度がもっとも高く、口腔がんの約 40%を占めます。そのほかには唾液腺(だえきせん)から発生する腺系癌(せんけいがん)や悪性リンパ腫、他の部位からのがんの転移などもみられます。

喫煙と飲酒は口腔がんの発症リスクを高めます。う蝕(むし歯)や合っていない義歯などによる慢性刺激も原因として疑われています。また、潜在的悪性疾患(正常粘膜と比べてがんになる可能性が高い病変)である白板症や紅板症、扁平苔癬などから生じたと思われるものもみられます。

50 歳以上の男性に好発し、発生する部位や病期(がんの進行度)により、症状はさまざまです。初期では無症状のこともありますが、粘膜が白くなったり、赤くただれたり、こぶのような腫瘤をつくったり、びらんや潰瘍をつくったりします。いずれもみた目に汚く、しこり(硬結 こうけつ)があり、ときに出血や痛み、歯の動揺を伴います。病期が進むにつれて咀嚼(そしゃく)や嚥下(えんげ)、さらに発音が障害されるほか、口が開けづらくなったり(開口障害)します。また、リンパ流に沿って頸部のリンパ節に転移し、リンパ節が腫れたりします。さらに進行すると、肺、骨、肝臓など他の臓器に転移し、全身的な症状をおこすようになります。

口や顎の良性腫瘍：口や顎の骨の中にはさまざまな腫瘍ができます。上皮や線維、血管やリンパ管、脂肪、骨などさまざまな組織から生じ、その症状もポリープ状のものやイボ状のもの、柔らかいものから骨のように硬いものなど、さまざまです。また、顎の骨の中には歯を作る組織が元となって生じる腫瘍（歯原性腫瘍）ができることがあります。多くは無症状で、X 線検査で偶然見つかることも少なくありません。腫瘍はゆっくり発育しますが、大きくなると顎骨が膨隆したり、歯の位置が異常になったりします。

歯ぐきや顎の炎症、顎骨壊死：う蝕(むし歯)や歯周病、親知らずの炎症（智歯周囲炎）から歯の周りの歯ぐきや歯根部に炎症を起こして、組織のなかに膿がたまった状態(膿瘍)や膿の袋（歯根嚢胞）を作ります。無症状のこともあります。進行すると、歯槽骨炎(しそうこつえん)やさらに広範な顎骨炎などに進展します。感染の広がりとともに症状も顕著となり、局所の発赤や腫れ、疼痛に加えて、発熱などの全身症状を伴うようになります。重症例では、顎骨の骨髓に広がり骨髓炎を起こしたり、顎骨から周囲の口底や顎下部、頸部へと波及すると、急性の化膿性炎症をおこします。これを蜂窩織炎(ほうかしきえん)といいます。さらに重症な場合、上顎では眼窩(がんか)や脳へ波及したり、下顎では頸部を経て縦隔炎(じゅうかくえん)をおこしたり、まれに、最も重症である敗血症(はいけつしょう)をおこして致命的となることもあります。このような感染の重症化は糖尿病などのように免疫力が低下している状況でおこりやすくなります。

最近では、骨粗しょう症や関節リウマチ、乳がんや前立腺がんなどの骨転移、多発性骨髓腫などの骨の病気の治療に用いる薬によって生じる薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）が増えています。症状は、痛みを伴う持続的な骨露出、顎が重い感じやしびれ感、歯肉の腫脹や排膿、歯の動揺などですが、痛みを伴わず無

症状のこともあります。進行すると痛みや感染が増悪し、病的骨折をおこしたり、皮膚瘻孔を形成します。

口唇裂口蓋裂などの先天異常：外表奇形(がいひょうきけい:目に見える部位の奇形)の中で、わが国では口腔と顎に発生する先天性の形態異常としては、口唇裂(こうしんれつ)や口蓋裂(こうがいれつ)がもっとも多くみられます。さらに顔の一部も裂けている斜顔裂(しゃがんれつ)、横顔裂(おうがんれつ)、耳や指の形態異常を合併した症候群もみられ、その程度はさまざまです。また、舌にもいろいろな異常がみられます。

審美的な障害や哺乳(ほにゅう)あるいは摂食障害、また発音障害などがみられます。また手足や耳の形態異常、ヘルニアや心臓の形態異常を合併することもあります。口蓋裂では口腔と鼻腔とが交通しているため鼻咽腔(びいんくう)が食物で汚染され、二次的に扁桃炎(へんとうえん)や中耳炎(ちゅうじえん)をおこしやすくなります。

顎変形症などの骨格性の不正咬合：顎の発育異常で、顔面形態の異常や機能障害を伴うものを顎変形症といいます。生まれつきのもの(先天性)と、生後に生じたもの(後天性)とがあります。上顎前突症や下顎前突症、上顎後退症や下顎後退症、顔面非対称、咬合時に上下の前歯にすき間を認める開咬症など、これ

らが単独あるいは組み合わさって生じます。ときに顎関節の症状（雑音や疼痛）や睡眠時無呼吸症をともなうことがあります。

口腔粘膜疾患：口腔にはさまざまな刺激が加わりやすく、細菌やウイルス感染、タバコやアルコールの影響などで、さまざまな口腔粘膜の異常や口内炎を生じます。また、薬物やアレルギーなどでも口内炎を生じます。その症状もさまざまで、白斑や白い苔状のものが付着したり、赤くただれたり、びらんや潰瘍をつくったりします。無症状のものから、口や舌のヒリヒリ感や灼熱感、刺激物がしみるといった症状があります。自然に治癒するものもありますが、難治性のものや「がん」に変化しやすいものもあります。口の乾きや味覚の異常を伴う場合もあります。

唾液腺の疾患：口腔には耳下腺、顎下腺、舌下腺といった大きな唾液腺のほか、口の中全体にも小唾液腺と呼ばれる小さな唾液腺があります。これらの唾液腺は、炎症を起こしたり、唾液が溜まる袋を生じたり、唾石と呼ばれる結石ができることや、良性あるいは悪性の腫瘍ができることがあります。唾液腺の炎症や唾石などで唾液の排出障害が起こると、食事のときに唾液腺が腫れたり、痛みが出たりします。また、唾液腺の腫瘍は無症状でゆっくり大きくなっ

ていくことがあります。唾液腺がんでは、腫れのほかに痛みやしびれがでることがあります。

顎関節の疾患：顎関節は外耳道の直前にあり、下顎はそこを支点として動きます。この関節は単なる開閉運動のほかに、左右の関節で滑走運動も行なっているのが特徴で、これによって顎を上下左右に、自由に動かすことができます。顎関節の症状として、顎を動かしたときの痛みや関節部のカクカクやジャリジャリといった雑音、さらに顎の運動がスムーズでなく、ひっかかったような異常な運動をする、などの症状がみられます。

顎関節の脱臼：あくびをしたり、歯科治療や気管支鏡検査などの際に大きく口を開けると、関節の運動支点となっている下顎頭(かがくとう)が正常な可動域を越えて、関節から外れて口が閉じられなくなることがあります。これが顎関節脱臼です。いわゆる、あごがはずれた状態です。脱臼がちょっとしたことでおこり、習慣性になってしまうこともあります(習慣性脱臼)。面長の顔となり、口が閉じられなくなり、顎関節部に痛みや緊張感がみられます。口が閉じられないと歯や義歯が噛み合わなくなり、また嚥下もしづらくなり、誤嚥しやすくなります。

口腔顎顔面の神経性疾患：口腔の周辺には三叉(さんさ)神経や顔面神経が広く分布しており、口のなかの感覚や咀嚼(そしゃく)運動、また複雑な顔の表情をつくる機能をはたしています。さらに口の奥のほうには、舌咽(ぜついん)神経や舌下(ぜっか)神経なども分布しています。これらの神経に関係したさまざまな神経痛や神経麻痺が口腔や顔面に発生しますが、頻度が高いのは三叉神経痛と顔面神経麻痺です。

中枢性の三叉神経障害に関連しておこる真性三叉神経痛と、末梢領域のいろいろな原因によって二次的におこる症候性三叉神経痛とがあります。真性三叉神経痛は、これまで原因不明とされていましたが、最近では、頭蓋内で三叉神経が血管に圧迫されておこると考えられています。また、脳腫瘍が三叉神経を圧迫したり、癒着することによってもおこることがあります。一方、症候性三叉神経痛は、歯や副鼻腔の炎症性病変が原因となります。真性か症候性かにかかわらず、痛みは顔面や口腔の左右どちらかにみられます。三叉神経の三つの枝(眼神経、上顎神経、下顎神経)のどれが関与しているかによって痛みの部位は異なりますが、真性では突然電撃様の激しい痛みがみられるのが特徴です。また、この痛みは短時間でおさまりますが、繰り返しておこります。また、発作は摂食、洗顔、歯磨きなどの刺激で誘発され、特定の部位への刺激が引き金と

なっています。一方、症候性のものでは、痛みは電撃様ではなく、範囲や程度もさまざまです。

4 その他

口腔外科は、口や顎、顔面に生じるあらゆる疾患に対応します。全身的な疾患で、一般の歯科医院では対応が困難な患者の抜歯なども口腔外科専門医は対応します。