

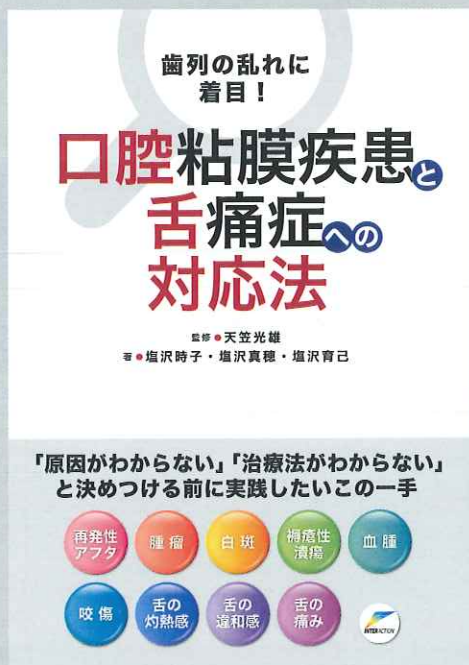
「原因がわからない」「治療法がわからない」  
と決めつける前に実践したいこの一手

歯列の乱れに着目！

# 口腔粘膜疾患と 舌痛症への 対応法

監修 ● 天笠光雄

著 ● 塩沢時子・塩沢真穂・塩沢育己



- 再発性アフタ
- 腫瘍
- 白斑
- 褥瘡性潰瘍
- 血腫
- 咬傷
- 舌の灼熱感
- 舌の違和感
- 舌の痛み

日常臨床でよく患者が訴える粘膜疾患と舌痛症について、  
その原因究明と対応法を43の症例で徹底解説！

**専門医に紹介する前に、  
まだまだ見るべき・対応すべきことがある！**

# 日常臨床での粘膜疾患や舌痛症に対する見かたが大きく変わる！

—現場で役立つ本書の7つの活用法—

- 再発性アフタ
- 腫瘤
- 白斑
- 褥瘡性潰瘍
- 血腫
- 咬傷
- 舌の灼熱感
- 舌の違和感
- 舌の痛み

患者の主訴でタイトルが示されているから、目の前の患者の問題にすぐにリーチできる！

**CASE 2** 下唇にくり返し生じた口内炎 (再発性アフタ) 31歳 男性



**症状**

下唇粘膜に口内炎がくり返しできる。

**口腔内初見**

1. 左側下唇に大小2個の再発性アフタが見られる。
2. アфта付近の咬合関係は、②が舌側に転位しているため、②と③は交叉咬合、②と③は切端咬合になっている (図2-1)。
3. ②の遠心齧角部が唇側に転位、かつ③の近心が舌側に転位しているため、②の遠心齧角部と遠心唇面縁線が歯列弓から唇側に大きく突出している (図2-2)。

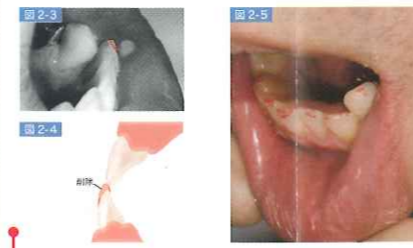


これらの症状の原因は？

- 疑われる原因**
- 原因1 火傷
  - 原因2 歯ブラシや硬い食べ物が当たってきた外傷
  - 原因3 咬傷
  - 原因4 口腔内硬組織 (歯・補綴物) との接触・摩擦による口内炎
  - 原因5 全身疾患に付随する口内炎
- 原因の特定**
1. 最近熱いものでやけどした記憶はないので、原因1ではない。
  2. 何年もくり返し同じ部位に生じることから、原因2ではない。
  3. ②と②、②と③の被蓋関係がその部位のみ被蓋不足になっており、頻りに下唇を咬むとの訴えがあったため、原因3が疑われる。
  4. ②の遠心齧角部が歯列弓から唇側に大きく突出しているため、②の切縁・齧角が口唇と強く接触することから、原因4が疑われる。
  5. 疲労やビタミン不足など、全身状態との関係は否定できない。

原因に応じた対処法は？

- 対処方法と術後経過**
- 唇側歯列弓から突出している②の遠心齧角部と遠心唇面縁線が歯列弓と附らかになるように形態修正を行った (図2-3)。
  - 同時に、水平的被蓋を改善した (図2-4)。
  - その後はアフタの再発はなくなった (図2-5)。



「なぜこの症状が現れたか？」疑われる原因を示しているので、臨床の視野が広がる！

「疑われる原因」を1つ1つ検証しているから、原因究明のしかたを学べる！

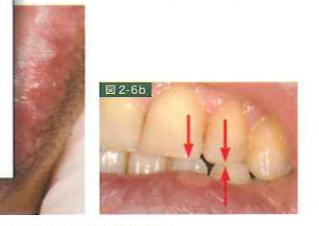
写真が大きいから、直感的に類似症例を探ることができる！

病変だけでなく、その周囲の状況も解説しているから、原因究明の見どころがわかる！

原因に応じた対処法を具体的に図示しているから、今できること・すべきことがわかる！

類似症例

● 62歳 男性



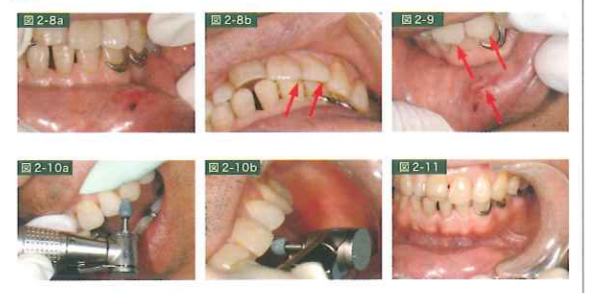
- ①と③の部位では被蓋が小さいため、その部位で下唇を咬む (図2-6a, b)。
- CASE 2とはほぼ同じ方法で対処した。その後、アフタの再発はない。

**B** 下唇に生じた再発性アフタ② ● 54歳 女性



- ③が舌側に転位しているため、②との被蓋が小さくなり、②と③の部位で下唇を咬む (図2-7a, b)。
- ③の突出している唇側面と接触摩擦が起こる。
- ②と③の被蓋関係を修正すると同時に、③の突出している唇側面の数珠を歯頸部側に下げたところ、アフタの再発はない。

**C** 下唇粘膜に生じた口内炎 ● 57歳 男性



- ①②が根出し、かつ遠心が唇側に転位しており、歯列弓と咬合平面上で齧角部と切縁が突出している (図2-8a, b)。
- その突出した齧角部で下唇を直接咬み、下唇に口内炎が見られる (図2-9)。
- 歯列弓と咬合平面から突出している①②の遠心齧角および切縁を、歯列弓ならびに咬合平面と、できるだけ揃うように形態修正したところ (図2-10a, b)、下唇を咬まなくなった (図2-11)。

メイン症例 26 + 類似症例 17 = 43 症例掲載！  
似たシチュエーションの症例を多数掲載しているから、着眼点と対処法をより深めることができる！

【監修者】

天笠 光雄 あまがさてるお

- ・東京医科歯科大学歯学部 卒業
- ・東京医科歯科大学名誉教授
- ・日高病院歯科口腔外科顧問

【著者】

塩沢 時子 しおざわときこ

- ・東京医科歯科大学歯学部 卒業
- ・元・東京地下鉄株式会社健康支援センター 歯科医長

塩沢 真穂 しおざわまほ

- ・北海道大学歯学部歯学科 卒業
- ・東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医歯理工学専攻口腔機能再建工学分野 助教

塩沢 育己 しおざわいくみ

- ・東京医科歯科大学歯学部 卒業
- ・東京医科歯科大学歯学部附属病院 臨床教授

PART 1 舌や頬粘膜、口唇に見られる粘膜疾患への対応法

CASE 1 上唇粘膜にくり返し生じた口内炎（再発性アフタ）

▶ One Point  
補綴物の形態修整にあたって再発性アフタ

CASE 2 下唇にくり返し生じた口内炎（再発性アフタ）

CASE 3 下唇粘膜に生じた腫瘍

CASE 4 下唇にくり返し生じた褥瘡性潰瘍

▶ One Point  
褥瘡性潰瘍

CASE 5 下唇に生じた血管腫

CASE 6 頬粘膜に生じた白斑

▶ One Point  
喫煙習慣は口腔粘膜と歯の接触摩擦を助長する

CASE 7 頬粘膜に生じた傷（咬傷）

▶ One Point  
歯並びや噛み合わせの異常があると、なぜ口腔軟組織に影響を及ぼしやすいのか？

CASE 8 頬粘膜に生じた血腫

▶ One Point  
一般的な血腫の処置方法

CASE 9 頬粘膜の咬傷ならびに頬粘膜移行部および顎堤の白斑

▶ One Point  
第二大臼歯の削除修正  
最後方歯の影響を見逃さない

CASE 10 頬粘膜移行部に生じた白斑

▶ One Point  
上顎歯の唇・頬側傾斜について

CASE 11 頬粘膜に生じた腫瘍

CASE 12 欠損部顎堤に生じた白斑

CASE 13 舌にくり返し生じた口内炎（再発性アフタ）

CASE 14 舌の側面に生じた傷（再発性アフタ）

▶ One Point  
下顎歯の舌側傾斜について

CASE 15 舌の側面に生じた褥瘡性潰瘍

▶ One Point  
義歯の設計にも要注意

CASE 16 舌尖部に生じた腫瘍

CASE 17 舌側縁に生じた白斑

PART 2 舌に特別な異常が見られないのにピリピリ痛む舌痛症患者への対応法

舌痛症とは？

- ・舌痛症の原因
- ・舌痛症患者の症状と口腔内所見
- ・舌痛症患者の対処方法

CASE 1 舌側縁のピリピリ感、ヒリヒリ感（灼熱感）

CASE 2 舌尖部および左側舌のピリピリ感

CASE 3 舌に違和感があり、前歯に触れると痛い

CASE 4 右側舌の痛み

CASE 5 舌尖部と左舌側縁のしびれ感、ピリピリ感

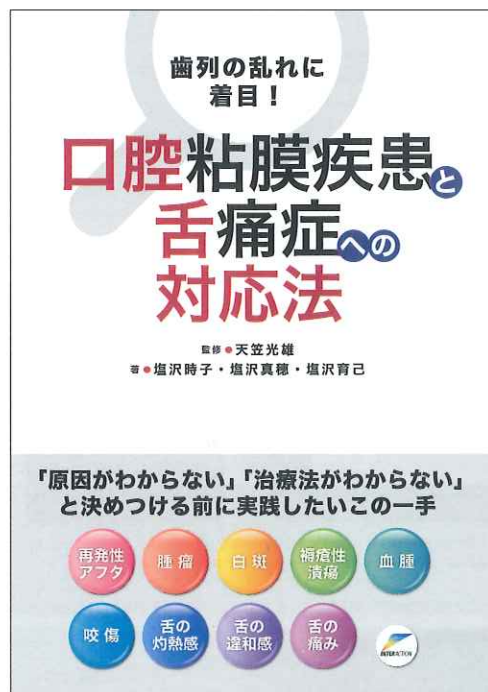
CASE 6 舌が痛い

CASE 7 歯石除去後に生じた味覚異常と舌尖部の灼熱感

CASE 8 会話中に舌が痛い

CASE 9 くり返す舌の痛みや違和感

▶ One Point  
舌痛症の患者は、気になる部位を探す傾向にある



注文票

| 品名                           | 定価               | 冊数 |
|------------------------------|------------------|----|
| 歯列の乱れに着目！<br>口腔粘膜疾患と舌痛症への対応法 | (本体価格 6,800 円+税) |    |



インターアクション株式会社

東京都武蔵野市境南町 2-13-1-202

TEL 070-6563-4151 FAX 042-290-2927

http://interaction.jp