

## 最近のトピックス

## くちのかわき（ドライマウス）外来における初診患者の臨床統計的検討

### A Clinical Study of New Patients in Xerostomia Clinic

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻  
 摂食環境制御学講座摂食・嚥下障害学分野<sup>1)</sup>  
 口腔健康科学講座 加齢・高齢者歯科学分野<sup>2)</sup>  
 伊藤 加代子<sup>1)</sup>, 竹石 英之<sup>1)</sup>, 浅妻 真澄<sup>1)</sup>,  
 渡部 守<sup>1)</sup>, 船山 さおり<sup>1)</sup>, 五十嵐 敦子<sup>1)</sup>,  
 野村修一<sup>2)</sup>, 山田 好秋<sup>1)</sup>  
 Niigata University Graduate School of Medical and  
 Dental Sciences, Department of Oral Biological Science,  
 Division of Dysphagia Rehabilitation,<sup>1)</sup>  
 Department of Oral Health Science,  
 Oral Health in Aging and Fixed Prosthodontics<sup>2)</sup>  
 K. Ito<sup>1)</sup>, H. Takeishi<sup>1)</sup>, M. Asatsuma<sup>1)</sup>,  
 M. Watanabe<sup>1)</sup>, S. Funayama<sup>1)</sup>, A. Igarashi<sup>1)</sup>,  
 S. Nomura<sup>2)</sup>, Y. Yamada<sup>1)</sup>

近年、口腔乾燥を訴える人の数は増加の途をたどっている。本邦においてドライマウス患者の詳細な疫学的検討がなされていないため実態は明らかではないが、800万人と推定されるドライアイ（乾燥性角結膜炎）患者の大半がドライマウスの症状をもつともいわれている<sup>1)</sup>。しかし、口腔乾燥症の専門的な外来はまだ少なく、口腔乾燥症患者の多くから、「どこで診てもらえばよいかわからない」といった声をよく耳にする。このような現状を打破すべく、国立大学としては初めて新潟大学医歯学総合病院に2003年8月1日「くちのかわき（ドライマウス）外来」が開設された。今回は、開設から半年間に当科を受診した外来患者の詳細について報告する。

## 方 法

対象者は、2003年8月1日から2004年2月1日までの6ヶ月間に当科を受診した初診患者198名とし、下記の項目について調査を行った。

### 1. 年齢および性別

### 2. 問診

乾燥歴、自覚症状、夜間の飲水回数、既往歴、服用薬剤

### 3. 検査結果

安静時唾液分泌量（15分間、吐唾法）、刺激唾液分泌量（10分間、ガムテスト）、口腔内所見、カンジダ菌検査

### 4. 診断結果

## 結 果

### 1. 年齢および性別

初診患者198名のうち、男性は52名（26.3%）、女性は146名（73.7%）で、女性が7割以上を占めた。年齢分布では男性は70歳代、女性は60歳代が最も多かった（図1）。

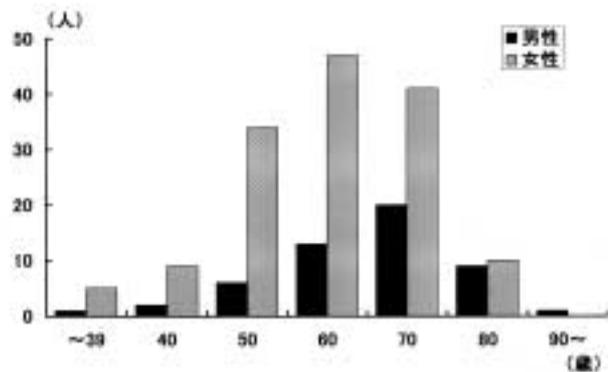


図1 年齢と性別

### 2. 問診

乾燥歴については、半年以上1年未満である患者が最も多く21.5%で、5年以上の患者は16.8%であった。

自覚症状についてVAS法で尋ねたところ、「口がかわく」70.0%、「水をよく飲む」57.1%、「かわいた食品が噛みにくい」40.7%、「食物が飲み込みにくい」43.4%、「話しにくい」62.6%であった。

また、「夜間に水を飲む」と答えた者は54.7%で、飲水回数は平均 $2.1 \pm 1.3$ 回であった。

既往歴は高血圧（25.3%）が最も多く、次いで循環器障害（5.6%）、脳梗塞（4.6%）、糖尿病（4.6%）、リウマチ（3.5%）などであった。また、薬剤を服用している患者は71.3%で、その主な内訳は、向精神薬45.5%、降圧剤38.1%、胃腸薬32.8%、血流改善薬15.7%などであった。平均すると3.0種類の薬剤を服用していた。

### 3. 検査結果

吐唾法による15分間の安静時唾液分泌量測定が可能だった149名の測定結果を図2に示す。分泌量が1.5ml/15min以下である患者は129名（86.6%）で、そのうちシェーグレン症候群が疑われた25名（19.4%）について、当病院第二内科（膠原病外来）に精査を依頼した結果、シェーグレン症候群と診断されたのは17名（13.2%）であった。また、他院にてシェーグレン症候

群とすでに診断されていた者は8名であった。

10分間のガム咀嚼による刺激唾液分泌量が10ml以下の患者は79.0%で、平均は $6.35 \pm 5.14$ mlであった。

口腔内所見では、舌乳頭萎縮を示すものが最も多く(17.2%)、次いで舌の発赤(14.3%)、口角びらん(13.0%)であった。

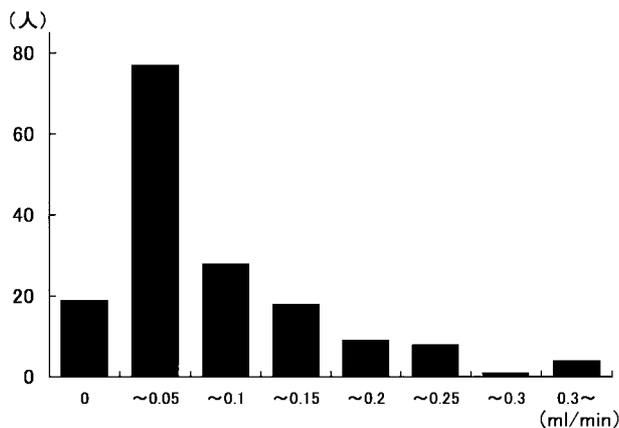


図2 安静時唾液分泌量

## 5. 診断結果

問診と検査の結果、薬物の副作用による唾液分泌量低下と考えられるものは29.7%、ストレスによる唾液分泌低下と考えられるもの20.0%、シェーグレン症候群によると考えられるもの12.8%、放射線治療後の後遺症によると考えられるもの4.1%などと診断された。また、自覚症状として口腔乾燥を感じるにも関わらず唾液分泌量の低下が認められなかったものは13.4%であった。

## 考 察

唾液は潤滑作用、消化作用、浄化作用、抗菌作用、排泄作用など多くの作用を持ち、重要な役割を担っている<sup>2)</sup>。そのため、唾液分泌が低下すると、口腔乾燥感はもちろん、咀嚼・嚥下困難感、会話困難感などを引き起こし、QOLの著しい低下を招く。しかし、ドライマウスという病態に関する認知度がまだ低いいためか、患者と日々対峙する医療従事者の対応もさまざまであり、ドライマウスの正しい理解や診断法ならびに治療法のガイドラインの確立と普及が求められているのが現状である<sup>1)</sup>。

今回、当科を受診した患者を年齢層別にみると、男性は70歳代、女性は60歳代が最も多かった。これは、鶴見大学のドライマウス外来受診者のデータと一致している<sup>3)</sup>。性別では、受診者の7割以上を女性が占めていた。口腔乾燥を引き起こす原因のひとつであるシェーグレン症候

群に限局すれば、その発症率の男女比は1:13.7で、圧倒的に女性に多いとされている。しかし、口腔乾燥症自体としては、乾燥感の発現頻度には性差による違いがみられないという報告もある<sup>4)</sup>。今回の対象者は、以前杉田らによって報告された味覚外来における調査と同様に当科を受診した患者のみであるため、女性の受診率が高いという状況を反映しているだけである可能性も否定はできない<sup>5)</sup>。

安静時唾液分泌量については、シェーグレン症候群のヨーロッパ診断基準(1.5ml/15min)によると、初診患者の86.6%が基準に満たなかった。内科との連携により、このうち19.4%がシェーグレン症候群と診断された。シェーグレン症候群の総患者数は1996年の厚生省統計情報部の資料では、42000人と見込まれている<sup>1)</sup>。しかし、当大学および鶴見大学のドライマウスを専門とする外来では、シェーグレン症候群患者の割合は非常に高く、まず本疾患を疑う必要があるといっても過言ではない。一方、唾液分泌量の低下を認めないにもかかわらず、乾燥感を訴えるケースも存在していた。Dawesらによると、安静時唾液分泌量の正常値はおよそ0.3ml/minで、50%以下に低下すると口腔乾燥感が出現することが多いという<sup>6)</sup>。しかし、口腔乾燥感はいくまで自覚症状であり、その発現のメカニズムがすべて明らかになっているわけではないため、今後乾燥感の出現に関しても更なる検討が必要であると思われる。

唾液分泌低下は全身疾患の一症状として出現することもあるし、また、服用している薬剤の副作用として現れることもある病態である。現在、口渇を副作用として持つ薬剤は実に600種類を超えとも言われており、単に病状の照会のみでなく薬剤変更あるいは減量の依頼などを医科主治医に対して行う必要があると考えられる。また、唾液分泌低下はう蝕、歯周疾患などを増悪させることは既知の事実であり、歯科においてもさまざまな専門科と連携をとる必要があると思われる。唾液分泌低下の診療を進める上で最も重要なのは、チームアプローチであるといっても過言ではないといえよう。

## 結 論

今回、当科を受診した198名について臨床統計的検討を行った結果、60歳代の女性が最も多く、受診者の年齢層と性別に偏りがあることがわかった。また、問診や検査の結果、薬剤の副作用が原因であると考えられるものが最も多いことも明らかになった。今後、診療を進めていく上で他科との連携が非常に重要であることが示唆された。

## 参考文献

- 1) 斉藤一郎：ドライマウスの診断と治療．デンタルダイヤモンド, 27(16): 138 - 147, 2002．
- 2) 河野正司監訳：唾液 歯と口腔の健康．医歯薬出版，東京，1997．
- 3) 山本健，飯田良平，他：ドライマウス外来における診療．鶴見歯学, 29(3): 322, 2003．
- 4) 柿木保明：年代別にみた口腔乾燥症状の発現頻度に関する調査研究．高齢者の口腔乾燥症と唾液物性に関する研究，厚生科学研究，平成13年度報告書，19 - 25, 2002．
- 5) 杉田佳織，紋谷光徳，他：味覚外来における味覚障害患者の臨床統計的検討．新潟歯学会雑誌, 32(1): 19 - 25, 2002．
- 6) Dawes C. : Physiological factors affecting salivary flow rate, oral sugar clearance, and the sensation of dry mouth in man. J.Dent.Res., 66:648-653, 1987.