



- ・国際外科学会日本部会会員
- ・日本癌学会会員
- ・日本臨床細胞学会会員
- ・日本救急医学会中国四国地方会会員

口腔がんとは？

口腔がんと聞いて『口の中にがんができるのですか？』と言われることが良くあります。日本では口腔がんはがん全体の約2%にすぎませんが、毎年約1万6000人が口腔・咽頭がんにかかり、年間約7000人が死亡しています。実は患者数は増加傾向にある疾患なのですが、認知度が低く、痛みもないため、発見が遅れるケースが多いとされています。一方、早期発見できれば90%以上が治る見込みがあり予後の良いがんの一つとされています。

口腔がんの危険因子としては、喫煙、飲酒、入れ歯等の慢性的な刺激、口腔粘膜の炎症などがあります。また、部位別の頻度では舌が最も多く、その他に歯肉や口唇、頬粘膜、口底などにできます。

口腔がんの症状

いわゆる口内炎だと思っていたら、実は口腔がんであったということが少なくはありません。口腔がんは進行しなければ、痛みを伴わないことも多く、特に早期がんでは口内炎との区別が困難なことがあります。口内炎が数ヶ月も持続するような場合には注意が必要です。また、進行すると頸部リンパ節への転移や全身の臓器への遠隔転移も認めるようになります。

お口の病気の見つけ方

お口の中は、鏡などを使えば誰でも自分自身で簡単に見ることができる場所です。ですから口腔がんはその他のがんと比べると、直接目で見るができる分、比較的早期発見が容易ながんであると言えます。

では、どのような徴候があれば危険サインなのでしょう？写真に示すように、色では白・赤・黒は要注意。また形では膨隆(皮膚・粘膜などのふくらみ)や潰瘍を伴っていると要注意です(写真1)。

早速、お口の中をご自分でチェックしてみましょう。気になる所はないでしょうか？



写真1

無痛の口腔がん検査・細胞診

われわれ歯科口腔外科では口腔がん診断の一つに細胞診という検査を行っています。細胞診は組織診(組織検査)とならんで病理検査の中核をなすものです。組織診は生検や手術で採取した組織を塊として顕微鏡で観察し、組織構築や細胞形態を観察するものですが、細胞診は患者さんより採取した検体から細胞を分離して顕微鏡で観察します。つまり、病変から数個の細胞を採取できればいいので、組織診のように生検や手術といった観血的処置を必要とせず、痛みもなく、とても簡単な方法で検体を採取できます。具体的には、写真に示しますように綿棒で3回ほど病変部を擦るのみです(写真2)。

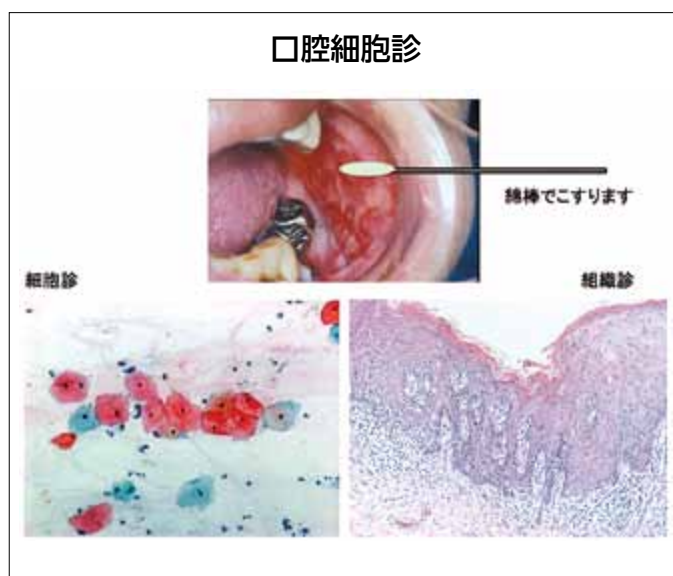


写真2

まとめ

口腔がんは早期に発見することが可能な疾患です。お口の中で気になることがあれば、是非、浜田医療センター 歯科口腔外科やお近くの歯科医院にご相談ください！

おわりに

口腔がんについてお話をしてきました。ここで最後に歯科についての豆知識です。

歯科が医科から分離した歴史について少しお話ししたいと思います。明治39年に歯科医師法として認可されるまでは、「口科」「口内科」と呼ばれ医科の一診療科でした。しかし、他科に比べて理工学的な側面(削ったり詰めたり等)が強く、著しく特殊であったため、医科から分離したようです。

とは言え、歯そして口腔は人体の一部であり消化管の入り口。われわれが生きていくため、特に「食べる」という行為に必要不可欠なもの。つまり、歯・口腔の健康は体の健康であり、歯・口腔を大切にすることは健康への近道なのです。

お口の中のチェック。今日から始めましょう！