



2010年11月17日放送

領域別入門漢方医学シリーズ

口腔疾患領域と漢方医学

大阪歯科大学 歯科医学教育開発室 教授 王 宝禮

(2) 口内炎の漢方治療

今回は、口腔疾患に対する漢方治療の実際として、口内炎についてお話しさせていただきます。

口内炎の疾患の概要としまして、まずお話しさせていただきます。

口内炎は、口腔粘膜の発赤、びらん、水疱形成、潰瘍などの症状を呈し、ときに多発性、再発性のものがあります。アフタ性口内炎、ヘルペス性歯肉口内炎、急性壊死性歯肉口内炎、放射線性口内炎、薬物性口内炎などがあります。またさらにウイルス、細菌感染、アレルギーなどの、ほかの原因不明の場合も少なくありません。

局所的原因としましては、口内粘膜の刺激、例えば入れ歯、歯石、食物中の異物、魚の骨、胡椒、唐辛子など、そのほかいろいろの細菌によって起こる場合があります。

全身的原因としては、胃腸疾患、急性熱性病、月経、妊娠、血液病、薬物中毒、ビタミ

ン欠乏症、栄養失調症、さらに抗癌治療などのときに起こる場合があります。

実際は、口腔内では口臭が起り、粘膜の一部が赤くはれ、痛みを感じ、口内に広がり、そして高熱が出ます。これらの症状によって、カタル性口内炎、アフタ性口内炎、鷲口瘡（がこうそう）、舌炎、舌潰瘍、歯肉炎などに分けることができます。

また、ベーチェット症候群、成人型 T 細胞性白血病（ATL）、骨髄移植後の急性・慢性移植片対宿主病（GVHD）など全身疾患の部分症状・合併症状としての口内炎もあり、難治性の口内炎の場合は特に注意が必要となります。

口内炎の分類として、部位的には歯肉、舌、口唇、口角、口内、原因として細菌性、真菌性、ウイルス性、薬物性、アレルギー性、放射線性、白血病性、尿毒症性、外傷性、そして、先ほどお話ししましたが、症状としてカタル性、紅斑性、水疱性、びらん性、潰瘍性、偽膜性、アフタ性、壊死性、壊疽性、そして肉芽腫性。このように分類することができます。

また、代表的な口内炎として、慢性再発性アフタ、そしてその多発性の慢性再発性アフタ、帯状疱疹時の口内炎、扁平苔癬、カンジダ症の口内炎が挙げられます。

次に、口腔内の主な舌所見としては、黄白色舌苔が厚く存在する場合（いわゆる湿熱）、舌尖部の点状の発赤（いわゆる心熱）、舌苔の部分的奪脱（いわゆる気虚）、歯根舌（いわゆる水滯）、舌苔の乾燥（いわゆる陰虚内熱）、舌色淡白（いわゆる血虚）などの所見を呈します。

舌以外の所見としましては、例えばアフタ性口内炎は、直径 2～10mm ほどの類円形で、赤色を有する小潰瘍が孤立性あるいは多発性に形成されます。そのほか、比較的大きな潰瘍形成をするもの、小水疱、粘膜面の点状発赤、歯肉の壊死、偽膜形成、口臭が強くなるなどが挙げられます。

実際の歯科診療との関連では、例えば口腔清掃状態が悪い場合が多く、歯石や歯垢の除去が必要な場合があります。また、歯科用の浸潤麻酔薬の術後の注射部位に口内炎が発生することがあります。これは、浸潤麻酔薬に含まれる血管収縮剤の影響で起こると考えられております。

そして実際、初期には熱があつて、便秘がして口内の熱が盛んであり、舌苔や口臭のひどい場合と、舌苔がとれて熱がなく、体力の衰えた場合とがあり、症状に応じて処方異なっております。

さて次に、口内炎に有効と思われる漢方薬を、臨床経験ならびに文献的考察で列挙いたしました。代表的なものとして、三黄瀉心湯、茵陳蒿湯、白虎加人參湯、黄連解毒湯、温清飲、黄連湯、半夏瀉心湯、清熱補血湯、六味丸、滋陰降火湯、平胃散、加味逍遙散、補中益氣湯、清熱補氣湯、人參養榮湯、十全大補湯、そして麦門冬湯であります。

そして漢方医学的な対応として、急性期いわゆる実熱の場合と、慢性期、気虚、血虚、虚熱の状態に分け、また各臓腑の熱の状態を考慮しながら治療方針を決定していきます。さらに最近では、易感染性宿主、すなわち HIV、ATL 感染症、担癌患者、長期のステロイ

ド投与患者などの口内炎などもあり、方剤の選択に際しましては、清熱剤や補剤をいかに上手に選択して使うかも重要な要素となってきます。

さらに、口内炎の証と症状を考慮した処方例として、口内炎を中医学的に大きく実証と虚証にまず分け、そしてさらに実の中に便秘がある、便秘がない、そしてさらにのぼせや口渇、口の渇きなど、そして虚として胃腸が丈夫であるか、虚弱であるか、さらに湿として軟便の状態、躁として貧血の状態、そしてさらに中医学的に考えていきますと、急性の場合は陽気亢進や体の中の熱により心、胃、肝などに影響すると考えられます。そのためには、半夏瀉心湯、黄連湯、黄連解毒湯、温清飲、白虎加人参湯、加味逍遙散などによる心、胃、肝などの熱を冷ます治療が必要となります。

また、慢性に経過した場合、虚証の熱による体液の消耗、相対的な陽気の余剰、脾胃気虚などの所見を呈するため、補腎剤として六味丸、補気剤として補中益気湯、六君子湯、気血両虚用の補剤として十全大補湯、人参養栄湯、清熱剤として清熱補気湯、清熱補血湯、そのほかとして滋陰降火湯。このような形で症状や中医学的な発想によって漢方薬を選択していきます。

近年では、例えば長期における難治性の口内炎には清熱補気湯や清熱補血湯が有効な報告があります。さらに癌の副作用として口内炎が生じた場合には半夏瀉心湯が有効な報告がありました。

さて一方、甘草湯、桔梗湯は舌扁桃炎や口内炎時の含嗽剤、いわゆるうがい薬としても有用であると言われております。甘草の主成分であるグリチルリチンは、口内炎の適応のある西洋薬剤としても臨床として用いられます。そのため他の漢方薬と併用する場合、甘草の量が過量となることがあるために、偽アルドステロン症、電解質異常などの副作用に十分に注意することが必要であります。

本日は、口腔疾患に対する漢方治療の実際として、口内炎に対する漢方薬のお話をさせていただきます。以上です。