口内炎 耳展 12: 6; 451-455 1969

9) 部坂正弘 ベーチェト氏病 5 症例のゲルマニン使用治験 耳展 6: 1; 118-121, 1963

原稿到着 昭和47年12月27日

別刷請求先 三辺武右衛門

関東通信病院

〒141 東京都品川区東五反田5丁目9番22号

アフタ性口内炎の治療

おく
奥

だ
田

みのる
稔*

アフタ性口内炎は口腔粘膜に米粒大から小豆大の、円形、楕円形、やや不正形の浅い潰瘍のできる疾患で、潰瘍底には線維素様灰白色被苔があり、潰瘍周辺にはせまい紅暈をもつ。発生原因は不明である。重症な疾患の一分症の時はその疾患名に包括される。このようにアフタ性口内炎を定義づけて治療を考えてみよう。

といっても、アフタの治療に筆者は特に熱心でもないし、一家言をもっているわけではない。数も少く、疼痛も軽度なアフタは、放置しても短時日に、自然に治癒するので、あまり問題はない。お恥しい次第だが、無定見に、症状により、ビタミン B₂, B₆ や口内錠を投与し、口内を清潔に保つように注意しているにすぎない。薬効か自然治癒か、多くはこれで治ってしまう。硝酸銀などの腐蝕は積極的に起こっていない。

問題は、くりかえし再発し、一回の再発時の治癒期間も長いアフタである。潰瘍形も上述のアフタに比し不正で深く、数も多いし、疼痛も強い。このような症例では、Behçet 症候群、カンジダ症、結核などの重要な疾患の一分症ではないか、まづ疑ってみる。しかしいくら検査しても、はっきりした陽性検査成績の得られぬことも多い。最近も次のような症例にあい、手をやいている。

4年来頬粘膜、舌に慢性再発性アフタがあり、そのつどビタミン、抗生物質口内錠の投与をうけている。潰瘍はやや不正形で、治癒後に瘢痕を残す。慢性扁桃炎のほか、赤血球沈降速度の軽度亢進、血清 γ -gl の軽度上昇、潰瘍よりペリダンス型連鎖球菌の検出、カンジダ抗原抽出物による皮内反応強陽性のほか、特別の所見はない。血清中カンジダ抗体を証明できず、試験切除片中にカンジダは証明されなかったが、ファンギソン、マイコスタチン、トリコマイシンなどの抗真菌剤の投与で短時日に潰瘍は消失した。しかし2~4ヶ月ごとに再発をくりかえしている。このような症例をみていると、刺激をうけやすい部位におこった口内常在菌、たとえばカンジダ、連鎖球菌によるアレルギー反応と考えられなくもない。口内を清潔に保ち、ステロイド、抗生物質または非抗生物質性口内錠の投与のほか、特別の手段をもちあわせない。特にオラドール、イベルザール、ダントローチなどの口内錠の常用は再発防止にどうだろうかと考えている。

原稿到着 昭和47年12月8日

別冊請求先 奥田 稔

〒640 和歌山市七番丁

和歌山県立医科大学耳鼻咽喉科

Treatment of Aphtha Stomatitis

Minoru Okuda

* 和歌山県立医科大学耳鼻咽喉科学教室