

8. 口腔乾燥症(ドライマウス)の対処方法

口腔乾燥症（ドライマウス：dry mouth, xerostomia）は、口腔に分泌される唾液の量と、失われる唾液の相対的あるいは絶対的な不足によって起こる口腔内の異常な乾燥状態を示す症状名だが、実際には疾患名として用いられる場合が多い。

口腔内の乾燥を訴える人は意外と多く、平成14年度厚生科学研究「高齢者の口腔乾燥症と唾液物性に関する研究」によれば、口腔乾燥症を常に自覚している人は26.8%（平均年齢は63.3歳）、特に65歳以上では31.1%であった。国内では約800万人の潜在患者がいると言われている。

〔口腔乾燥症の臨床症状〕

自覚症状として、口渇、乾燥感・灼熱感、舌痛感、唾液の粘稠感、味覚異常、食物摂取困難（嚥下障害）、長い会話が困難等がある。

他覚症状として、口唇・口腔粘膜の乾燥、口腔粘膜の菲薄化・発赤、舌乳頭の萎縮、口角びらん、う蝕歯の多発、歯周疾患の進展、口臭の増悪、義歯の装着困難、口腔カンジダ症、舌苔、誤嚥性肺炎等がある。

〔唾液の組成・役割〕

口腔に開口する腺を唾液腺と総称する。唾液腺には大唾液腺（耳下腺、顎下腺、舌下腺）と小唾液腺（口唇腺、口蓋腺、頬粘膜腺等）があり、唾液のほとんどは大唾液腺から分泌され、特に顎下腺からの分泌量が最も多い。

唾液の分泌様式は、安静時唾液と食事などの刺激によって分泌される刺激唾液に区分され、成人の1日分泌量は約1,000～1,500mLで、主に表1のような役割を有している。

表1 唾液の主な役割

- ・消化作用
消化酵素アミラーゼによるデンプンの分解作用。
- ・潤滑・保湿作用
ムチンなどにより刺激から粘膜を守り、発音、嚥下、会話などをスムーズにする。
- ・抗菌・抗ウイルス作用
リゾチーム、ラクトフェリン、唾液パーオキシダーゼなどの酵素や分泌型IgAにより、感染を予防する。
- ・歯の石灰化調節作用
- ・緩衝作用
口腔内のpHを中性に保つ。
- ・自浄作用

〔口腔乾燥症の原因〕

口腔乾燥症は、唾液分泌量の低下（hyposalivation）を起こしていることが多い。しかし口腔内に唾液があふれているのに、舌粘膜が乾燥していることもあり、唾液量と関連しないことがある。

一般的には下記のように大別される。

(1) 唾液分泌量の低下がある場合

① 唾液腺の萎縮

- ・シェーグレン症候群をはじめとする慢性萎縮性唾液腺炎によるもの
- ・口腔外科や耳鼻科領域等の悪性腫瘍に対する放射線治療による唾液腺萎縮によるもの

② 全身性疾患または代謝性疾患

脱水症、下痢、尿崩症、糖尿病、甲状腺機能亢進症、腎障害、悪性貧血、鉄欠乏性貧血など

③ 薬剤性

抗コリン作用を有する薬剤、降圧薬・利尿薬（体内の水分減少による唾液分泌の低下）などによるもの。

安静時の唾液が減少する。唾液腺の機能は保持されているので、薬剤の減量あるいは中止により回復する可能性があるが、服用期間が長いほど治療期間が延長しやすい。疾患によっては減量・中止が困難なこともあるので、その場合には唾液分泌促進薬の併用や対症療法が適応となる。

④ 神経性

ストレス、自律神経失調症などが原因で交感神経が優位となり、唾液分泌量が低下する。

⑤ 生理的（老人性）な唾液分泌量の低下

これまで高齢者の口腔乾燥症は老化現象のひとつとして考えられていたが、刺激唾液の分泌量は加齢により低下するわけではないとする意見が多い。一方、加齢による咀嚼筋、口輪筋・頬筋などの筋力低下により唾液分泌が低下していることがある。また高齢者では多くの薬剤を併用することが多く、薬剤性の口腔乾燥を合併している可能性が高い。さらに義歯装着による影響も考えられる。

(2) 唾液分泌量の低下が明らかでない場合

口呼吸、夜間の口腔乾燥、歯周炎・口腔カンジダ症、精神的疾患など

〔口腔乾燥症の対策〕

原因により対処方法は異なるが、基本的には唾液分泌を促進する薬剤と、口腔湿潤ケア剤、含嗽剤などを併用する（表2）。また下記のような生活指導も行う。

(生活指導)

① 口腔内の湿潤

水分補給や口腔湿潤ケア剤（表2）、含嗽剤（イソジンTMガーグル、ネオステリンTMグリーン、ハチアズレTMなど）、トローチ剤の使用など。

② 唾液分泌を促す食品の摂取

ガム、スルメ、梅干、酢昆布、レモン、酢の物などを積極的に摂り、香辛料などの刺激性のものや口腔粘膜に付着しやすいものは避ける。

③ 口腔清掃

唾液分泌量が低下すると、唾液による自浄作用の低下に伴い、う蝕や歯周疾患が発現しやすくなる。

④ 顎下腺・耳下腺のマッサージや、舌体操、口腔体操

唾液腺に対する物理的刺激により、唾液分泌が促進される。

表2 口腔乾燥症の対策

主な商品名(メーカー)	一般名	用法	特徴	
医療用医薬品	サリグレン (日本化薬)	1回 30mg 1日 3回, 食後	副交感神経刺激薬（コリン作動薬）。 唾液腺のムスカリンM3受容体を刺激して唾液分泌を促進。 服用後1～2時間で唾液分泌効果が認められ即効的。さらに長期投与により、投与前に比べ唾液分泌量が増加する。 保険適応はシェーグレン症候群患者の口腔乾燥症状の改善に内服。 内服の他に、副作用（吐き気、腹痛、発汗等）を防止するために口腔内リンス法が行われる（保険適応外）。 (口腔内リンス法) 水150mLに3カプセル（150mg）の中味を混ぜ、口渇時に10～15mLを口に含み全体にいきわたらせ、約2分後に飲み込まずに吐き出す。1日数回～十数回。用時振盪。	
	エボザック (第一三共)			
	サラジェン錠 (キッセイ)	塩酸ピロカルピン	1回 5 mg 1日 3回 空腹時を避け、食後 30分以内	副交感神経刺激薬（コリン作動薬）。 唾液腺内ムスカリンM3受容体を刺激して唾液分泌を促進。 保険適応は頭頸部の放射線治療に伴う口腔乾燥症状の改善およびシェーグレン症候群患者の口腔乾燥症状の改善。

主な商品名(メーカー)		成分名	用法	特徴
医療用品	フェルピテン (日本新薬)	アネトールトリチオン	1回 25mg 1日 3回	コリン作動性刺激による唾液分泌を促進し、また唾液腺のホスホリパーゼC活性を亢進して細胞内情報伝達系を活性化する。保険適応はシェーグレン症候群に伴う唾液分泌減少の改善。利胆作用も有する。
	サリベート (帝人ファーマ)	塩化Na, 塩化K, 塩化Ca, 塩化Mg, リン酸二K等	1回 1～2秒 1日 4～5回 口腔内に噴霧	人工唾液。エアゾール製剤。保険適応はシェーグレン症候群による口腔乾燥症および頭頸部の放射線照射による唾液腺障害に基づく口腔乾燥症。
	白虎加人参湯 麦門冬湯	用法：1日 9gを 2～3回に分服 食前または食間 (ツムラ製剤)		口渇 (のどが渴いて水分を欲する), 口乾 (のどを湿らす程度しか水分を欲しない), および証などを考慮して使用。
	五苓散 滋陰降火湯 八味地黄丸 等	用法：1日 7.5gを 2～3回に分服 食前または食間 (ツムラ製剤)		
	パロチン (あすか製薬)	唾液腺ホルモン	1回 20mg 1日 3回	保険適応はないが、長期投与で効果が期待できる。唾液腺の機能低下や間葉系組織の老年性変化に適する。
	セファランチン (化研)	セファランチン	1回 10～20mg 1日 3回, 食後	保険適応はないが、長期投与で唾液分泌量が増加することが多く、粘膜も弾性力が回復し、乾燥による舌粘膜の疼痛が減少する。即効性ではないので、4週間投与後に効果を判定する。作用機序は明確でない。
	アシノン (ゼリア)	ニザチジン	1回 300mg 就寝前, または 1回 150mg 1日 2回, 朝と就寝前	H ₂ 受容体遮断薬。保険適応はないが、副交感神経終末でコリンエステラーゼを阻害してアセチルコリンの濃度を上昇させ、唾液腺のムスカリン受容体を刺激して唾液分泌を促進する作用を有する。
	ムコソルバン錠 同Lカプセル (帝人ファーマ)	塩酸アンブロキシコール	錠 1回 15～30mg 1日 3回 カプセル 1回 45mg 1日 1回	気道粘液溶解薬。保険適応はないが、口内粘稠感の改善に有効。
ピソルボン (日本ベーリンガー)	塩酸ブロムヘキシン	1回 4～8mg 1日 3回 食間または食後		
主な口腔湿潤ケア剤	洗口液 オーラルウェット (株)ヨシダ 洗口液 絹水 (生化学工業社(株))	ヒアルロン酸Na, キシリトール, リン酸Na, リン酸二Na等	洗口液 約 5 mLで20～30秒洗口	(株)ヨシダ 器材部 TEL: 03-3845-2931 絹水はサンスター(株)が販売 サンスターダイレクトデンタルサプライカスタマーセンター TEL: 0120-64-1300
	ウエットケア 同レモン 同プラス (キッセイ)	グリセリン, ヒアルロン酸, マルチトール, キシリトール, 香料 (レモン, プラス), カテキン (プラス) 等	スプレー飲料 喉が渴いた時, 水を飲む代わりに数回スプレー	発売: ヘルスケア事業部 TEL: 0263-54-5010

主な商品名(メーカー)	成分名	用法	特徴	
主な 口腔 湿潤 ケア 剤	バイオティーンマウスウォッシュ (米国ラクリード)	ラクトフェリン, ラクトパーオキシダーゼ, リゾチーム, キシリトール, プロピレングリコール	洗口液 1回10~15mLを約30秒洗口	発売: ティーアンドケー(株) TEL: 03-5640-0233
	バイオティーンオーラルバランス (米国ラクリード)	ール (マウスウォッシュ), ポリグリセリルメタクリレート (オーラルバランス) 等	ジェル 1回約1cmを口腔全体に塗布	
	バイオエクストラアルコールフリーマウスリンス (Bio-X Healthcare)	唾液の働きに類似した成分の乳タンパクエキス (ラクトフェリン, ラクトパーオキシダーゼ, リゾチーム等), キシリトール, ポリグリセリルメタクリレート (ジェル), アロエベラ葉 (リンス, ジェル) 等	洗口液 15mLを口に含んで全体にいきわたらせた後, 吐き出す	発売: ウェルテック(株) TEL: 06-6376-5533
	バイオエクストラアクアマウスジェル (Bio-X Healthcare)		ジェル 指で適量を取り, 口に含んで全体にいきわたらせた後, 吐き出す	
	バイオエクストラアクアマウススプレー (Bio-X Healthcare)		スプレー 4~6プッシュを口に含んで全体にいきわたらせた後, 吐き出す	
	ビバ・ジェルエツト (株東京技研)	グリセリン, アルギン酸Na, ヒドロキシエチルセルロース, セチルピリジニウムクロリド等	ジェル スポンジブラシを水に湿らせ, 適量(1~2cm)を取り出し, 口腔全体に塗布。塗布後, 拭き取るか吐き出す	TEL: 03-3703-5581
フィットエンジェル (パナソニックデントタル(株))	グリセリン, カルメロースNa, 塩化Na, 塩化K, 塩化Ca, 塩化Mg, リン酸二K等	スプレー 口腔内に適量噴霧 ジェル 口腔内に適量塗布	TEL: 06-6386-2995	

〔文献〕

柴田敏之ら: 日本医事新報 No.4139: 20, 2003.

中村誠司: 医薬ジャーナル 40 (5): 1541, 2004, Nikkei Medical: 125, 2006年10月号, 臨床と研究 84 (7): 939, 2007.

中川洋一ら: 医薬ジャーナル 39 (10): 2822, 2003.

小笠原 孝ら: ibid. 25 (10): 2267, 1989.

柿木保明: 歯界時報 No.617: 1, 2006.

梅本匡則ら: 耳鼻臨床 98 (7): 547, 2005.

山根源之: 老年歯科医学 17 (3): 358, 2003.

布施春樹ら: 漢方診療 18 (5): 14, 1999.

東邦薬品医薬ニュース 15 (1), 2006.