

2014年10月13日掲載

口腔乾燥症とシェーグレン症候群
対症療法が主体

口腔（こうくう）乾燥症の原因の10%はシェーグレン症候群とされています。この疾患は涙腺や唾液腺などの外分泌腺を障害するもので、自己免疫性疾患のひとつです。50歳前後の女性に多く発症し、はっきりとした遺伝性はなく、伝染病でもありません。生命に危険を及ぼすことは少ない疾患ですが、生活に支障を来すことが多く、膠原（こうげん）病を合併していることがあります。

現段階では根治する治療方法は確立されておらず対症療法が主となります。

本症候群の主な症状は、眼や口の乾きです。口腔にはほかにも、味が分かりにくい、口内炎ができやすい、食べ物が喉を通りにくい、話しにくいなどの症状が現れます。また、唾液の分泌量が減ることで、むし歯や歯周病、口腔カンジダ症などが起こりやすくなります。

口腔の症状には、唾液の減少に対する処置が主体となります。唾液減少によるむし歯や歯周病の予防にはフッ素洗口剤やキシリトール製品の使用、口腔乾燥の症状には口腔保湿用ジェルや人口唾液の使用、内服薬剤の服用等があります。そして、口腔内の処置で最も重要なのは、徹底的なプラークコントロールとシュガーコントロールです。

口腔乾燥は非常にQOL（生活の質）を低下させます。お悩みの方は、かかりつけの歯科医師にご相談ください。