

旭市における口腔がんの動向

旭中央病院歯科・歯科口腔外科を受診した
悪性腫瘍患者数



口腔がん検診結果(平成28年～令和1年)

	平成28年度 (第1回)	平成29年度 (第2回)	平成30年度 (第3回)	令和元年度 (第4回)	合計
①要精査	3名	0名	1名	3名	7名 (4%)
②要経過観察	2名	0名	1名	0名	3名 (2%)
③他疾患の疑い	1名	14名	25名	14名	54名 (33%)
④異常無し	30名	13名	12名	44名	99名 (61%)

口腔がんセルフチェック

- 日本酒を毎日3合以上飲む
- 口内炎が2週間以上治らない
- 噛んでしまった傷が治らない
- 入れ歯が当たってできた傷が治らない
- 抜歯した傷が治らない
- 最近、歯が浮くような感じがある
- 白っぽいできものがある
- 赤くただれている
- 硬いシコリがある
- 舌が動きにくい
- 口が開けにくい
- 唇や舌がしびれている
- たばこを1日に40本以上吸う

口腔がんセルフチェックの
リストに当てはまる場合は
かかりつけ歯科医に
相談してください。



発行：一般社団法人 旭市歯科医師会
<https://asahi.cda.or.jp/>

監修：柴原 孝彦(東京歯科大学名誉授)

協力：旭市

総合病院 国保旭中央病院 歯科・歯科口腔外科



旭市歯科医師会 HP

口腔がん

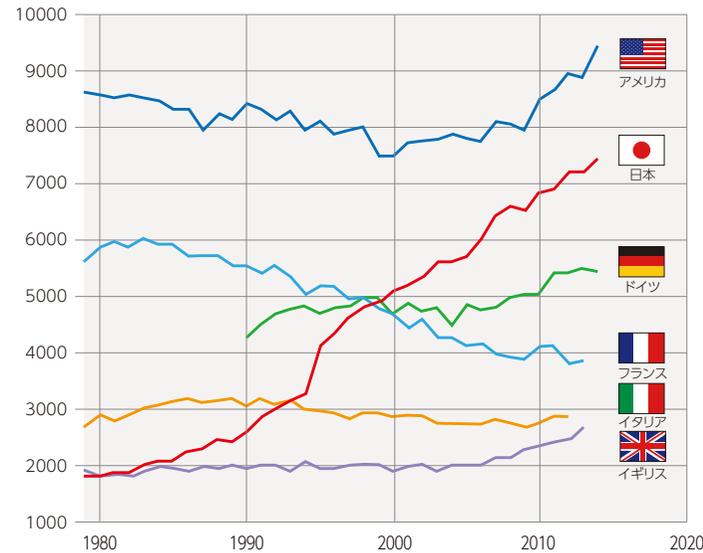
早期発見・早期治療が大切です



一般社団法人 旭市歯科医師会

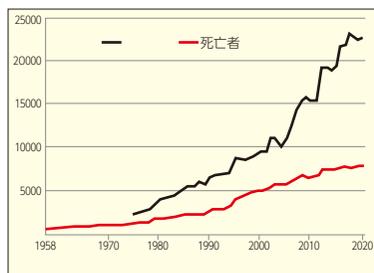
「口腔がん」ってなあに？

世界の死亡者数



口腔がんは初期の段階つまり早期発見によって適切な治療を行えば治療率が高い病気です。

口の中に赤や白い着色がある、口内炎が2週間以上治らない、食べ物が飲み込みづらいなどの症状がある場合、口腔がんかもしれません。



口腔がん患者数と死亡者数

口腔がんは歯の表面以外、口の中の舌、歯肉、口腔底(舌の下の部分)、頬粘膜、顎骨に出来ます。

世界保健機構(WHO)のデータによりますと2018年の主要6か国の口腔・咽頭がんの死亡者数において日本だけが著しい増加傾向にあり、死亡率は35.5%です。

これは進行した状態で受診することが多いので、増加していると考えられます。

口腔がんは全がんの2~3%、人口10万人に対し3.4人で希少がんになります。従って、早期発見、早期治療が重要です。

口腔がんのリスク因子

食生活

・食生活は微量元素や各種ビタミンの不足



生活習慣

・生活習慣
・喫煙や飲酒の継続



口腔がんハイリスク群

慢性的刺激

・慢性的刺激は不適合な冠や歯列不正そして習癖



ウイルス

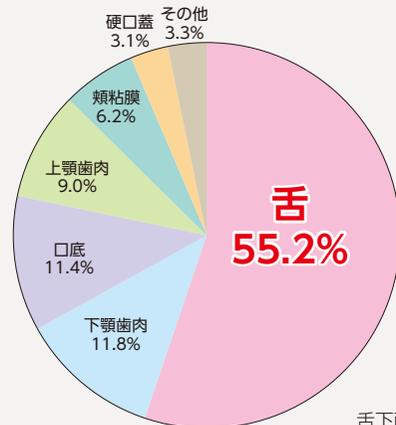
・ウイルスはHPV(ヒトパピローマウイルス)



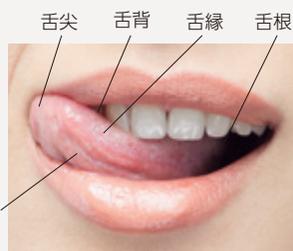
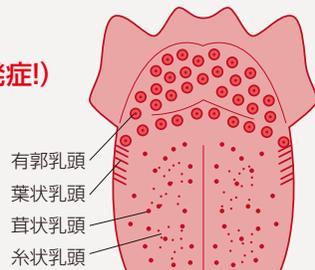
口腔がんの種類と特徴

●口腔がんの部位別からみた分類

舌がんが最も多い(舌縁に発症!)



2016年 日本頭頸部癌学会集計 N=2,505



発症部位

発症部位からみると、日本では、舌がんが最も多いです。

次いで下顎歯肉、口底、上顎歯肉の順です。

舌がんの約60%は舌縁から発症します。舌背から発症することは極めて稀です。

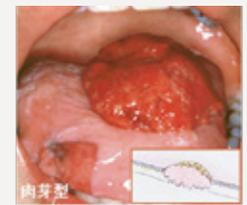


早期がんから進行がん

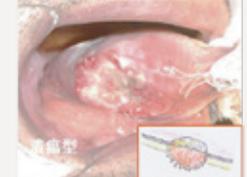
早期がん(紅斑と白斑)の域を越えると、口腔がんは外向または内向に発育します。外向型では乳頭型と肉芽型に、内向型では硬結型と潰瘍型があり、この中で一番診断が難しいのは、内向型のしこり型です。見た目、口腔粘膜面に異常はなく、触診をして初めて病変を認識することができます。

さらに大きくなると痛みを伴うことが多く、さらに増大すれば知覚神経、運動神経の障害も生じ、咀嚼、嚥下、構音障害も起こします。

外向型



内向型



表在型



臨床的な発育形式