

あなたを癒やす

# 医心伝身

第444回

ふーん  
ナルホド

## 傷が残らないように石を摘出 唾石症における「内視鏡治療」

食事のたび唾液腺のある耳や顎の下あたりに腫れや痛みが生じ、食後しばらくすると症状がなくなるのが唾石症だ。唾液腺の中や排出管の結石によるもので、主に顎下腺にできることが多い。従来は首など外から切開する治療が行なわれていたが、大きな傷が残り、顔面神経麻痺のリスクもあるため、内視鏡によって唾石を摘出する治療が行なわれるようになってきている。

唾液は大人で、1日1〜1.5リットルほど分泌されている。唾液の1番の働きは清浄作用で、歯や口腔内の表面を常に洗い、細菌を流す働きをしている。



イラスト/いかわ やすとし

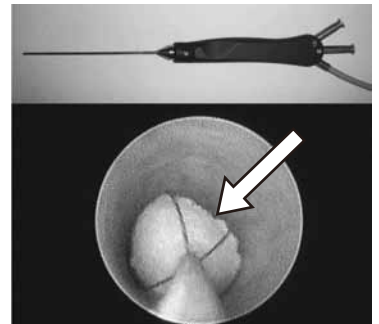
食事の際に大量に分泌され、酵素によって炭水化物の消化を助けたり、口の乾燥を防ぐなどの働きもある。唾液は顎下腺や耳下腺といった唾液腺から口の中に排出されるが、この唾液腺や排出管の中に結石を生じることが唾石症だ。唾石の生じる場所は顎の下あたりである顎下腺がほとんどで、耳下腺はまれである。唾石が排出管に詰まったり、唾液腺の出口を塞ぐなどして唾液が口の中に出ることができなくなると、食事のたびに耳や顎



岩井俊憲 横浜市立大学附属病院 歯科・矯正歯科 岩井俊憲 横浜市立大学附属病院 歯科・矯正歯科

の下が腫れたり、唾仙痛という激しい痛みが起き、病院に駆け込むことになる。横浜市立大学附属病院 歯科・矯正歯科 岩井俊憲助教に話を聞いた。「唾石ができるのは大人が多いのですが、まれに子供にもできることがあります。小さな石がいくつもくっつくことで、大きな唾石になることもあります。顎下腺の中に唾石ができた場合、顎の下の皮膚

を5〜6センチほど切って、顎下腺ごと唾石を取り出す手術が通常行なわれます。ただ、この方法では首に大きな傷が残るうえに、近くを走る顔面神経を障害し、顔面神経麻痺が残る可能性もあります。そのため、私は内視鏡での低侵襲な治療を行なっています」



唾石用内視鏡（上）。唾石（白部分）の内視鏡画像

唾石症に使う内視鏡は、通常は直径1・6ミリ、子供のようには管が細い場合は1・1ミリというごく細いものを使う。この中に、カメラのレンズと生理食塩水が出る管、さらには唾石をつかむバスキューツやカンシの入る管が入っている。治療にあたっては、まずCTなどで唾石の位置や大きさを確認する。5ミリ未満であれば、内視鏡による治療を選択する。顎下腺唾石の場合、舌の裏側中央のひだの両側にある、直径1ミリのほどの排出管の穴を拡大し、そこから内視鏡を挿入して唾石をカンシなどでつかみ、取り出す。唾石が大きい場合は、砕いてから取り出すこともある。内視鏡で摘出できない大きな唾石の場合には、口の中を切開してか

ら唾石のみを摘出する。「顎下腺の中に唾石がある場合は、顎下腺ごと摘出するのが標準治療ですが、私はできるだけ口の中から唾石のみを摘出し、切開した部分を口の粘膜で縫うことで唾液の新しい出口（パイパス）を作るようにしています。唾液は身体にとって大切なので、可能な限り、唾液腺を取らずに、機能を残す方法で治療しています」（岩井助教）手術は2泊3日の入院で行なうが生体に吸収され溶ける糸を使用するので抜糸の必要がない。小さな唾石や排出管が狭窄している場合は外来で日帰り治療を行なう。この施設では、年間200例程度の唾石の治療を行なっている。（取材・構成／岩城レイ子）