

< 口腔の役割 >

「顔色悪いみたいです」 ～口内からの出血～

口内からの出血は、歯周病による慢性的なものや怪我による一時的なもの、全身性の疾患によるものなどがあります。

口内の出血の約 90% は歯周病が原因です。歯周病で歯肉（歯ぐき）に炎症があったり、歯磨きの際に歯ブラシを強く当てすぎたりすると、歯肉から出血することがあります。歯周病は歯肉の状態を改善させることが重要です。また適合が悪い歯の被せものも、その周囲から出血することがあります。適合の悪い被せものは清掃がしにくく、不衛生となり歯周病を悪化させます。

脳梗塞や心筋梗塞などの血栓症の発症や発症後の再発予防のために、たとえば血を固まりにくくする薬、つまり血液をサラサラにする薬（抗血栓薬）を内服していても、通常は歯肉の出血は 30 分以内に止まります。1 時間以上止まらない、歯周病が無いにもかかわらず頻繁に出血する場合には、例えば肝硬変や白血病、再生不良性貧血などの血液の病気が隠れていることがあります。

その他の口内の出血の原因として、顔面を強くぶつけ、唇や頬の粘膜、舌を切ってしまったり、歯が折れたり抜けたりしたなどの怪我によるものがあります。また鼻血が出た時に適切な止血を行わないでいると、血液がのどから口内へ流れ込むことがあります。鼻血が出た時はうつむき加減の姿勢で止血を行うのが正しい方法です。頭を反らせたり、仰向けになると血液がのどに流れ込みやすくなります。

口内からの出血で口腔外科を受診される患者さんは意外に多く、以上の他にも、口内炎からの出血や、できものが破れて出血した、抜歯したがなかなか血が止まらないなどさまざまです。また受診される患者さんの多くは高齢者であり、夜間や深夜に出血することが多いようです。もともと夜間は唾液がほとんど出ることはありません。高齢になるにつれ、高血圧症や歯周病の悪化、抗血栓薬を使用する人や、その他にも薬の種類が多くなり、口腔がさらに乾燥しやすい状態になります。歯肉や口腔粘膜は乾燥にとっても弱く、出血しやすくさらに止血しにくい状態になります。

万が一、口内から出血した場合はまず圧迫止血をしましょう。抜歯後の出血に限らず、出血している箇所をガーゼが無ければティッシュペーパー、

キッチンペーパーなどで、なるべく小さく折ったもので噛むか、指先で押さえて30分しっかり圧迫すればたいていは止血することができます。

10年近く前のことです。夜間に救急外来の当直医から連絡が入りました。歯肉出血の患者さんだが30分以上ガーゼで圧迫しているのに止まらないとの相談でした。駆けつけてみると、圧迫しているにも関わらず、歯肉から出血が続いていました。当直医と交代し、圧迫止血を試みましたが、やはり止血しませんでした。どう対処しようかと、考えつつふと患者さんの腕を見ると、数個の青いあざが目にとまりました。聞いてみるとぶつけた覚えはないとのことでしたので、何か出血しやすい全身疾患があるのではと疑いましたが、後日、重度の肝機能障害が見つかり、その後内科でしっかり治療を受けたことにより肝機能障害は治癒しました。

さて、歯肉の圧迫だけでは止血せず、「もう血は止まらないかもしれない」と思いながら、止血剤入りの局所麻酔薬の注射や歯周ポケット内への吸収性止血剤の挿入、電気メスでの歯肉の凝固により、悪戦苦闘の末、1時間以上はかかったでしょうか、この特異な出血をやっと止めることができました。

止血処置が終わった直後、介助についた看護師が一言、「顔色悪いみたいです」と。

この患者さん、出血性ショックでも起こしたかと思い顔を見るも、いたって元気でした。

「顔色悪い」と言われたのは私でした。



クチナシ：果実は黄色着色料として和食や和菓子の着色に利用されます

歯科医師の前身である口中医（こうちゅうい）は室町時代から存在し、乾燥させたその果実は古来より生薬として口内炎の治療だけでなく、口内の出血にも止血剤として使用しました。

【歯科口腔外科診療部長 今井正之】

