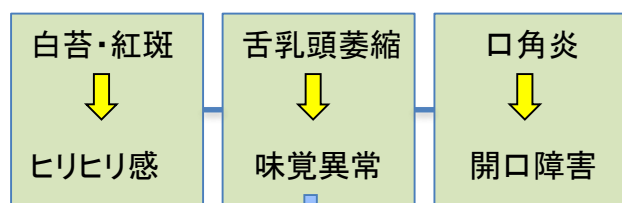


今回のテーマは「お口の中を見てみよう！」 です

担当患者さんのお口の中を見たことはありますか？職種に関わらず、担当する患者さんのお口の中をのぞいてみることはとても大切です。今回はお口の中を見てわかることや口腔ケアの実際について、また歯科関連の検査についてわかりやすくご紹介します。

歯もかみ合わせも以前と同じなのに口の中がヒリヒリしたり食事が美味しくなくなることがあります。**唾液量の減少**や**免疫力の低下**を伴う場合、**口腔カンジダ症**かもしれません。カンジダ症は口腔常在菌であるカンジダ菌（真菌・カビ）が異常に増殖することで発症します。お口をのぞいてみると口腔粘膜に白苔が広がっていたり（偽膜性カンジダ症）舌乳頭が萎縮して赤い舌背になっている（紅斑性カンジダ症）ことがあります。難治性の口角炎を併発したり、咽頭・食道カンジダ症へ移行する場合があります。**栄養を保持あるいは改善すべき時期に食欲低下を引き起こし全身状態の回復を遅延させる**ものです。



真菌スワブ検査

粘膜をスワブし真菌の種類と量を確認します。歯科部門では、唾液の減少を補う保湿剤と潤いを保つための含嗽法や、荒れた粘膜でもしめない歯磨剤と粘膜を傷つけない歯ブラシを紹介しています。

カンジダ症と確定できれば抗真菌薬のシロップなどを処方します。文責：予防歯科 丹田奈緒子



健康な舌背
口腔粘膜炎症評価マニュアルOSC³

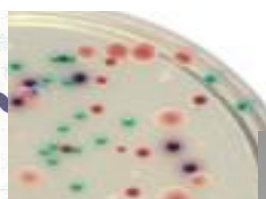
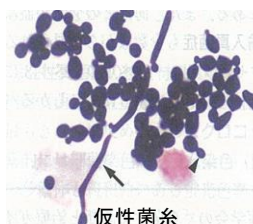


口腔カンジダ症
<https://www.jsoms.or.jp/public/>

口腔カンジダ症を疑うときは、口腔の真菌（スワブ）検査を行いましょう。

塗抹鏡検でカンジダは特徴的な楕円形の形態を示し、**仮性菌糸の存在は定着増殖を意味する指標**となるため臨床上重要です。

培養検査では酵母様真菌のみ選択的に発育するクロモアガーカンジダ培地を用いて、コロニーの色調と形態からカンジダの菌名を同定しています。カンジダは**健康人の口腔にも存在する**ため、培養結果と臨床症状を合わせて口腔カンジダ症の診断をすることが大切です。



文責：検査部 猪狩孝輔

口腔内にカンジダ症や舌苔が発生すると、これらが味蕾の入口の味孔を塞いでしまい、味覚感受性が低下したり、荒れた粘膜により食事がしみてしまい痛くて食べられないということもあります。味覚異常のある患者さんに対しては、個人差が大きい一人ひとりに合った食事を選択して頂くのが一番です。当院の食事の一例として…

「**粘膜保護食**」→最も重要視しているのは“口当たり”。治療によって唾液が出にくくなっている患者さんにもお勧めです。煮物・蒸し物にはあんをかけ、汁物を添えるなどし、味付けはだしを効かせた薄味としています。

主菜の一例）ひらめのゼリー寄せ
形は残しつつ中のひらめは軟らかく煮てあります。ゼリー状で喉ごしが良く冷たくさっぱりと召し上がれます



「**ちょこっと食**」→食欲不振時、栄養量を考慮せず嗜好を重視して提供する軽食です。食欲はないものの、“ちょこっと”なら食べられるという患者さんにお勧めしています。

※それでも食べられない患者さんは栄養管理室にご相談ください！食事の相談をすることができます。

文責：栄養管理室 佐々木まなみ

