

常見的口腔黏膜潰瘍

◎林口長庚牙科部一般牙科講師級主治醫師 郭松柏

口腔內除了牙齒、顎骨等相關硬組織疾病之外，相關的黏膜軟組織等疾病，在一般牙科亦提供專業的之診斷與治療。口腔黏膜潰瘍是最常見且困擾病人的軟組織疾病。一般而言，依發生原因可略分為三類：免疫失調型、微生物型、外傷型。茲就這三型當中，提出較常見者分述之。

一、免疫失調型

臨床上最常見為潰瘍性痛性口腔炎（aphthous stomatitis），可發生於任何年齡層，好發部位為頰黏膜、唇黏膜、舌側及舌腹部，可能以單一或多個圓形或橢圓形潰瘍一起出現，直徑由 0.5 公分到數公分不等（圖一），約 1~3 週可

自行癒合，但會反覆再發。其次為糜爛型扁平苔蘚（erosive lichen planus），好發於中年女性，以頰黏膜、牙齦及舌背最常見，其潰瘍為不規則狀，周圍可見到呈放射狀的白紋線（圖二）。另外，多形性紅斑（erythema multiforme）亦常見於一般牙科門診。患者常於服用某些藥物、食物或被某些特定微生物感染後，口腔黏膜出現大範圍瀰漫性潰瘍，特別在唇黏膜可見血痂覆在其上為其特色（圖三）。除此之外，某些皮膚疾病（如天疱瘡、類天疱瘡）、紅斑性狼瘡、貝歇氏病等等自體免疫的疾病，亦可能以潰瘍的形態表現在口腔。此類潰瘍，多以類固醇藥物輔以免疫調節劑來治療。



▲圖一 潰瘍性痛性口腔炎



▲圖二 糜爛型扁平苔蘚



▲圖三 多斑性紅斑

二、微生物型

病毒、真菌、細菌感染皆可引起口腔潰瘍。以病毒而言，最常見為第一型單純疱疹病毒感染，又可分為原發型及續發型，一般牙科較常見為續發型。患者常因天氣變化、牙科治療或抵抗力變差後發生。好發部位為牙齦、硬腭（圖四）及嘴唇與皮膚交界處（圖五）。發病初期可見很多小水疱，繼而小水疱破裂產生許多針孔狀潰瘍。約1週可自行痊癒，但症狀嚴重時可投予或局部塗抹抗病毒藥物來緩解症狀。

另外，患者因口腔衛生不佳、免疫力降低、咬合高度不足及服用某些抗生素後，常產生伺機性感染真菌導致黏膜潰瘍，其中以白黴菌感染最常見。如圖六所示，患者因長期配戴不良活動假牙，導致口腔衛生不佳及咬合高度不足，可見口角潰瘍及舌背兩側有白黴菌的菌

落產生。

而細菌感染亦可產生口腔黏膜潰瘍，如梅毒螺旋體及結核菌等等。

至於如何鑑別診斷是由何種微生物所引起的潰瘍，則需由醫師做臨床的專業判斷，對症分別投予不同的抗病毒藥物、抗真菌藥物或抗生素治療。

三、外傷型

又分為物理性及化學性的潰瘍。前者發生原因如咬傷（圖七）或不良假牙的長期刺激。後者發生原因以刺激性食物及藥物灼傷（圖八）最常見。處理原則為去除物理性及化學性的刺激原因並防止感染。

綜上所述，口腔黏膜潰瘍發生的原因很多，若不仔細深究病因而一味的塗抹類固醇藥物，可能適得其反，不可不慎。



▲圖四 單純疱疹發生於硬腭



▲圖五 單純疱疹發生於嘴唇週邊



▲圖六 口腔真菌感染



▲圖七 物理性外傷型潰瘍



▲圖八 化學性外傷型潰瘍