

〔目的〕 歯科外来において、アフタ性口内炎はごく一般的にみられる疾患である。しかし、全身的原因が明らかなアフタ性口内炎を除き、外来でよくみられるアフタ性口内炎は原因が明らかでなく、定期的または不定期的に再発を繰り返すことが多い。したがって、その治療方法も栄養剤、抗生物質、焼灼法、ステロイド剤、自律神経安定剤、抗ヒスタミン剤およびホルモン剤などと多岐にわたり、いまだこれといった治療法が確立されているわけではない。

そこで、今回我々は、精油の抗菌作用を調べ、精油をアフタ性口内炎の患者に使用し、その治療成績を検討する機会を得たので報告する。

〔方法〕 1.精油の抗菌作用について：(材料) 8精油

1) ニアウリ 2) ペパーミント 3) サイプレス 4) ティートゥリー 5) クローブ 6) レモングラス 7) ローリエ 8) タイム・リナロール

試験菌

- 1) *Candida albicans* (Can-1)
- 2) *Staphylococcus aureus* (ATCC25923)
- 3) *Enterococcus faecalis* (Eco-1)
- 4) *Escherichia coli* (ATCC25922)
- 5) *Pseudomonas aeruginosa* (ATCC27853)

(ディスクの作製) 精油を 99.5%エタノールに 10,20,30,50,70%(v/v)の割合で溶解した溶液を作製し、各濃度の精油を滅菌したペーパーディスクにしみ込ませふらん器内に 1 時間おいてエタノールを揮発させる。

(方法) 試験菌の 10^6 CFU/ml を Mueller Hinton II Agar (BBL) — *Candida* はサブロー寒天培地に塗抹し、各濃度のペーパーディスクをおいて 18-20 時間培養後ディスク周囲に 1mm 以上の発育阻止帯が形成されたものを十と判定する。エタノールのみをしみ込ませたディスクを 0 とし対照とした。

2.(対象と方法) 対象は歯科外来に来院する慢性再発性アフタの患者、方法は上記精油の結果混合精油として処方したものを使用。ただし、コントロール群としてホルモン剤を使用し一日 5 回綿棒にて患部に塗布。その結果を改善あるいは不変として評価。

〔成績〕 1.サイプレス及びクローブを除いてその他の精油は *Candida albicans*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis* 及び *Escherichia coli* に対して各濃度はやや違うが抗菌作用を示した。2. クローブはすべての菌に対して抗菌作用を示した。3.精油群とコントロール群の改善率を比較するとアフタ性口内炎に対してやや精油群が効果があった。

〔結論〕 アフタ性口内炎の原因はまだ明らかではない。そして、口腔内細菌は上記の試験菌よりは毒素から考えれば弱く、しかし菌の種類としては多岐にわたっている。そのため、アフタ性口内炎には数種類の精油をブレンドする必要があり、殺菌作用あるいは抗菌作用、抗ウイルス作用また抗炎作用のある精油を選択しなければならない。そこで 8 種類の内から 4 種類をブレンドして口内炎の治療に利用した。その結果、ホルモン剤との比較では有意な差はなかったが、効果があり、副作用も少ないので一つの治療方法として可能であることが証明できた。