

「歯」が抜けてませんか？

# その歯科治療で 幸せになれるかどうか 脳の画像が教えてくれた

歯科の領域に新たな側面が生まれつつある。医科と連携してワクチン接種を行ったり、長寿時代のQOLにつながる食べる力の支援など。世界で唯一の歯科心身療科を率いる豊福先生は、脳と体のバランスに着目した研究で歯科の課題に取り組んでいる。

とよぶく あきら  
**豊福 明** 先生  
東京医科歯科大学大学院  
歯科心身医学分野 教授

1984年3月 山口県立徳山高校 普通科卒業。1990年3月九州大学歯学部卒業。1990年4月 福岡大学医学部歯科口腔外科学教室入局。2001年4月福岡大学病院講師。2007年3月 東京医科歯科大学大学院 歯科心身医学分野 教授 現在に至る



「痛い」症状はあるのに  
原因がわからない不定愁訴

歯科診療の現場では、治療技術が進む一方で、原因のわからない不定愁訴が増えています。「痛い」「嘔めない」といった症状があるのに、診察すると特に異常はない。歯の痛みにとどまらず耳鳴りや動悸もあるので耳鼻科や脳外科を回ったが原因が見つからない。そんな患者さんが「歯の治療をしてから調子が悪くなった、何とかして」と戻った。

て来られるのです。治療した歯科医にとっては患者さんがクレーマーのように思えてしまうこともあるでしょう。

このようなことがなぜ起きるのでしょうか。歯科治療の強みは、義歯やインプラント、詰め物などの人工物を適切に用いて虫歯やかみ合わせなどの症状に合わせた対応ができることです。しかし、それにまつわる慢性的痛みや異物感、味覚変化や口内のねばつきやべたつきなど

の体感を治すことはできませんでした。

患者さんの脳では  
何が起きているのか

これらの症状は歯科心身症と呼ばれます。その一つに「口腔セネストパチー」という疾患があります。原因がないのに歯や歯茎、舌などの奥など、口腔領域の奇異な異物感を訴える病態です。しかし、患者さんが嘘を言っているわけではありませ

POINT 1  
先生が強調!  
従来の歯科医学では  
解決できない症状



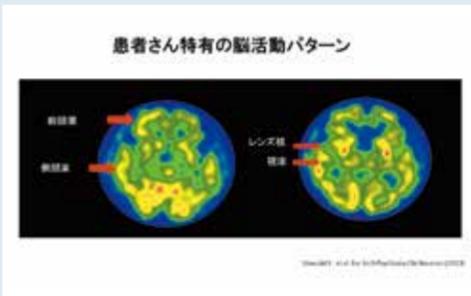
噛み合わせや義歯、インプラントなど治療を行った後に慢性的な痛みを訴える人は少なくない。これを歯科心身症というが原因が見つからないために詐病視されることもあるほどだ。歯や舌、口腔内、顔面の痛み、噛み合わせの異常感、味覚異常、口腔乾燥、口臭など訴えはさまざまだが、従来の歯科医学では解決できなかった。

君はどう考える？



歯科医の治療に問題はないはずなのに、歯や口の中の痛みや違和感が消えないと訴える患者さん——。そこでは一体何が起きているのだろう。きみが患者さんだったら？ あるいは歯科医だったら？ どうすれば解決できるだろうか。

POINT 2  
研究の核心!  
口腔セネストパチーの  
患者さんの脳活動を解析



原因不明の症状を訴える患者さんの脳の中では何が起きているのだろうか。客観的な所見はないにもかかわらず、口腔内に奇異な異物感を訴える——そんな「口腔セネストパチー」の患者さんの脳活動をSPECTで見ると、前頭葉や側頭葉、レンズ核や視床部の血流にアンバランスがあることがわかった。これが疾患に関与している可能性があり、患者さんの症状を改善する手掛かりとなった。

ん。幻肢痛を解明した脳神経内科V・S・ラマチャンドラン先生の言葉に歯科と患者の溝を埋めるヒントがありました。「患者はこういう作り話もしない。99%は本当のこと。もし患者の話がわけのわからないものだったらそれはたいてい、こちらが患者の脳で何が起きているか理解できるほど利口でないことに原因がある」(「脳のなかの幽霊」より)。

患者さんを診る視点や領域を変えることに解決の糸口があるのではない。脳から歯科を見たらどうだろう？ それが日本歯科心身医学会のテーマとなったのです。

口腔セネストパチーの症状を脳から見直すと、さまざまな発見がありました。SPECT(脳機能画像検査)で患者さんの脳の活動をスキャンしてみると、前頭葉と側頭葉の右と左のバランスの違いや、感覚に関係するレンズ核や視野角などに左右差が認められたのです。これは、患者さんに起きていることが気

のせいや妄想などではなく、独特な脳活動によることを教えてくれるものでした。さらに、精神的既往症の有無で脳活動が変わる点もあるけれどそれが決め手ではないこと、逆に、歯科治療で症状の改善された方が不調を解消すると同時に脳内の血流のアンバランスも解消されていることなどが次々と判明しました。これらの研究成果から、側頭葉や後頭葉、中心溝付近の脳活動のアンバランスが口腔セネストパチーに関与しているという結論を掴むことができた

この研究の10年後

医科と歯科の垣根を越え  
本質に迫る治療法の開発へ

医科と歯科の狭間で死角に陥りやすい「歯の不定愁訴」。歯科心療科の研究によって歯や口の慢性疼痛や咬み合わせの違和感などを訴える歯科心身症への偏見が解消され、総合的な診療で患者さんの状態が改善され、より本質に迫る治療法の開発や改良の一助となる。



質問コーナー

Q1 歯科医師の仕事の良い点や  
やりがいを教えてください

自己完結的な診療形態ということから、診断から治療までのすべてを自分の判断や技量で工夫することができ、やりがいがあります。デジタル化も進み、職人芸に磨きをかけて高付加価値化が望めます。

Q2 歯科医師が過剰だと聞きますが  
今後はどうなりますか？

歯科医師が多いと指摘されたのは10年以上前です。現在は歯学部定員が削減され、国家試験の合格率も6割程度。歯科医師が一番多かった世代は引退される人が多く、過剰ではなくなってきています。

学部研究の  
豆知識

日本最大規模の  
歯科学研究機関で  
最先端の研究ができる

東京医科歯科大学歯学部は6年制の歯学科と4年制の口腔保健学科（口腔保健衛生学専攻、口腔保健工学専攻）で構成されている。日本最大規模の歯学部附属病院を併設し、長期間の研究室配属や診療参加型臨床実習により、最先端の研究分野への道を拓くことができる。海外の50校以上の大学と学術交流提携があり、海外派遣プログラムなどでグローバルに学べる。

●好きな言葉



15W×3Lの文字数 キャプション入ります



豊福先生から君へ

今、冒険の扉を叩くとき  
どこで学ぶかは決定的に大事

問題を見つけ、自分でその答えを探していくのが大学の学びです。そのときに「どこで学ぶか」は大事です。ですから「徹底的に考える営み」を志してほしい。まさに今、皆さんは冒険の扉を叩くわけです。偏差値や得意科目を気にしたり、既存のイメージにとらわれて挑戦することをあきらめないようにしてください。自分は文系だけでなく医療に興味がある、人と話すこ

とが好き、細やかな手仕事が好きという人こそ歯学部でチャレンジしてみることをおすすめします。「人間」を知る学問に興味があれば、変化しつづける歯学部で挑戦してみてください。

です。同時に、うつ病急性期に歯科治療を受けると、口腔セネストパチー発症の契機になるのではないかとすることもわかってきています。歯科治療を受ける際は精神症状の把握と、インフォームドコンセントが大切です。

心も診ることが出来る  
歯科治療を目指して

私は歯科医になって30年、脳の画像研究を始めて10年近く経ちます。口の中の異常はないのに違和感を訴え続ける患者さんには、一体何が起きているのだろうとずっと考え続けてきました。それが口腔感覚の認知の歪みによるのではないかとという結論を20年かけて少しずつ証明しつつあります。患者さんが症状を作り出しているわけではなく、これらの症状に巻き込まれていくという逆転した見立てです。原因の一つは脳の連合野における情報処理過程の歪み。もう

一つは神経伝達物質レベルの障害。私たち歯科医も、歯の不定愁訴を脳が痛みとして知覚することで精神に対してさまざまな影響を与えかねないという事実をあらかじめインプットしておけば、患者さんの訴えに対して「脳の中でそう感じるエラーが生じているのではないかと」考える視点を持てるようになり、冷静かつ発展的な治療に注力できるでしょう。当たり前のことですが、診断から治療まで一貫して診なければその疾患を本当に理解することは難しいのです。口腔内の痛みのケアは世界的にもホットな研究領域になっており、新しい研究論文も数多く出ています。臨床で緻密な観察と描写を行うことはもちろん、研究を知ることでも大事です。「研究」は治らない病気を治せるようにするため、「臨床」は患者さんに今ある一番良い治療をするためにあります。これからの歯科にはこの両輪のバランスが大

講義を読み解く  
KEY WORD

幻肢痛

事故などで四肢などの切断が生じた患者が、失われた手足があるように感じ、さらにそこに強い痛みを感じることを幻肢痛という。中枢神経系の機能障害に起因すると考えられるが、通常の鎮痛剤などが効かないことから難治性疼痛に分類されている。

NEWS TOPIC

痛みの原因はどこから来るのか

アメリカの神経科学者、V・S・ラマチャンドラン氏は、切断された手足の痛み（幻肢痛）を訴える患者たちに出会い、脳の働きとの関連についてさまざまな仮説を立てた。著書「脳のなかの幽霊」にはその考察と検証が記されている。同氏は脳を錯覚させるミラーボックスと呼ばれる治療法を考案したことで知られる。

事です。現在、東京医科歯科大学の歯科心身医療外来という診療室で学生たちと共に実践を実践しています。独立した歯科心療科の診療室があるのは世界で東京医科歯科大学だけです。ある患者さんからいただいた手紙の言葉が大切なことを教えてくれました。「自覚症状が強くあるのに、検査に全く引っかからないために、医者から相手に

されないことほど苦しく悲しいことはありませんでした」と。たとえ今すぐ命に関わらない症状であっても、検査に当たってこない症状であっても、悩める患者さんのために医療はあります。歯科治療を通して患者さんを幸せにすることを追求する時代が来ています。