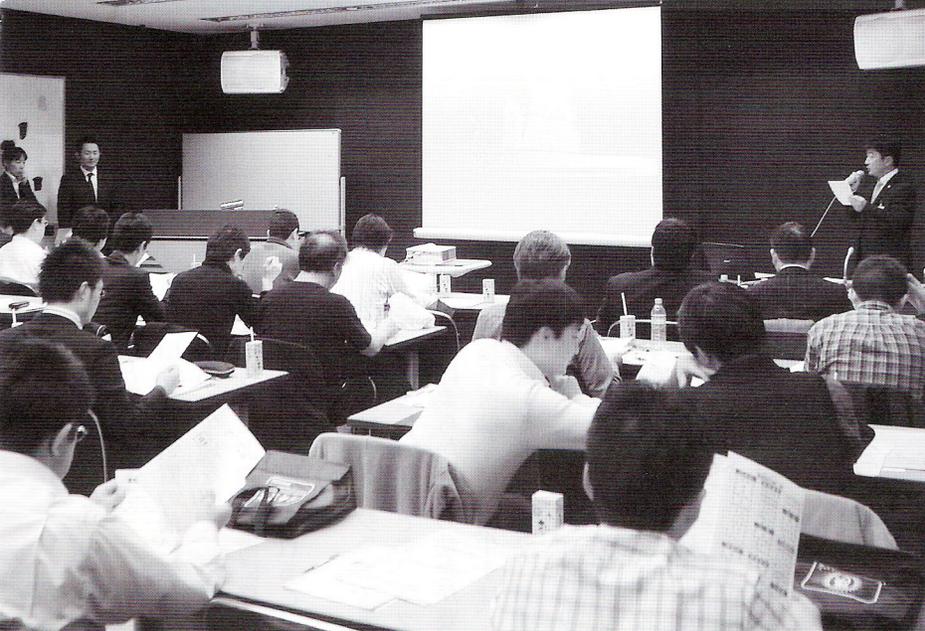


日本口腔内科学研究会発足へ

漢方を用いた歯科診療



日本口腔内科学研究会発足記念講演会(2008年12月7日・国際フォーラム)の様子

これまで歯科医療は、歯を削る、抜く、修復補綴を行う、歯列を矯正するなど、外科的手技を中心に構築されてきました。しかし、国民の近年のニーズを見ると、ドライマウス、口臭、粘膜疾患、舌痛症、摂食・嚥下障害、味覚異常など、新たに注目される「お悩み事」が増えてきているのがわかります。これらに対して、多くの医科医療機関で十分な対応が取れているとはいえない現状にあります。これまでの歯科医療になかった、西洋医学と東洋医学を融合した「検査→診断→投薬」という内科的なアプローチを身に着けることが、社会的に要求されているのです。

日本口腔内科学研究会 <http://www.j-om.org/>



王宝禮

松本歯科大学歯科薬理学講座
附属病院口腔内科

「口腔内科」の意義

医科も確立できていない
境界領域

ドライマウス、口臭、味覚障害、舌痛症といった訴えは、しばしば「医科と歯科の境界領域」と表現されますが、実際には、

・医科ではほとんど対応できていない

のが現状です。「口が渴いて仕方がない」「口臭がするようだ」という患者さんの訴えがあっても、器質的な問題が認められない場合、手に負えない症例がほとんどで、「気のせいですよ」と告げるだけの医師が多いのです。これは、この領域がまだ医療として確立されていないことも原因のひとつではないかと思われます。

難治性の慢性疾患や、患者さんの訴えが難しい場合、漢方を用いる医師がいますが、統計によれば、

・漢方が使われる症例の56・8%が不定愁訴などに分類されている

ことが重要です。それだけ、西洋的な診断名が付かない症例が多いということです。このような領域に歯科が対応することの意義は、

・患者さんの生活習慣への介入の実績がある

ということにあります。甘味制限、歯みがき指導といった行動変容療法が一般的に行

漢方薬を用いる疾患・症候(複数回答、%)

不定愁訴・更年期障害・自律神経失調症	56.8	膀胱炎・尿路不定愁訴	15.4
便秘	46.7	過敏性腸症候群	14.7
急性上気道炎	42.8	頭痛	14.5
こむらがり	40.9	湿疹・皮膚痛痒症	14.3
アレルギー性鼻炎	31.3	めまい	13.6
疲労・倦怠感	31.1	肥満症	13.1
咳・痰	31.1	腰痛	12.4
食欲不振・栄養状態の改善	28.0	下痢	11.0
慢性肝炎	25.0	アトピー性皮膚炎	10.7
排尿障害(頻尿・排尿困難)	21.3	高血圧	7.0
急性・慢性気管支炎	21.0	関節リウマチ	6.5
むくみ	20.1	糖尿病および合併症	6.3
イレウス	18.7	腎炎・ネフロローゼ	5.6
関節痛・変形性膝関節症	18.5	脳血管障害後遺症	3.0
月経不順・月経困難症	18.2	胆・脾疾患	2.6
気管支喘息	17.5	消化性潰瘍	1.4
胃炎	16.6	その他	21.7
術後不定愁訴	16.1	無回答	1.2

参考:『日経メディカル』2003年10月号

われ、1アポイント当たり割り当てられている診療時間も医科に比べて長いのが特長です。このような診療環境は、患者さんの悩み事を聞き、生活指導を行い、適宜漢方あるいはサプリメントなどを使用するのに適しています。

さて、歯科が外科系から派生した名残から、歯科医師は「治す」ことを診療のゴールにしてきました。内科では、このような表現は使わず、「改善」の度合いを評価しながら診療することが一般的です。内科は、所定の検査を行い、診断し、介入(投薬)し、評価するという流れによる診療体系を持つ

ており、「治る」という目標が簡単には設定できません。そのため、今後、患者さんの幅広い訴えに対する内科的なアプローチを心がける際には、「改善」を目指すという考え方が必要になってきます。「口腔内科」を導入するに当たっては、極端に新しい知識や技術を身に着けなければならぬということはありませんが、発想の転換が必要になってきます。

■ 歯科漢方の位置付け

生活指導の一環として捉える

漢方を使用するにあたって、歯科医師の間で誤解がある部分があります。それは、
 ・ 保険適用されている薬しか使えないのではないか
 ・ 東洋医学の奥義を窮めなければならないのではないか
 というものです。

まず、使用可能なのは保険適用されている「立効散」など一部の薬だけではありません。歯科口腔領域のさまざまな病気、異常に対して一定の効果が期待できる漢方薬を挙げると、次ページ表のように多種多様になります。保険診療ではできませんが、自費診療では、これらの薬を患者さんと相談しながら、自由に用いることができます。また、「漢方を導入する」というと、特殊

な脈診などを駆使して、東洋医学の難しい理論を身に着けなければならないと考えている歯科医師も少なくありませんが、
 ・ 歯科医院はプライマリケア(導入)の場である

と考えれば、そこまで高度な技量は必要条件にはならないのではないかと思います。「実虚」「寒熱」といった判断しやすい診断基準に基づく最低限の方剤選択の知識があれば、患者さんのニーズにある程度応えられるものです。

「実虚」で分類される体質は、
 ・ 体質が強壯であるか虚弱であるかを臨床所見から判別するもので、体格、肌色、問診内容から、ある程度判断できます。

「寒熱」は病態の性状を判別するもので、症状の視診、問診によって、これもある程度判断できます。ここで注目されるのは、漢方では、「どちらか」という〇〇というような主観的な判断が重視されることです。定量的に判断できるような客観的な診断は行われませんが、それは、いい加減な検査体系しか持っていないからではなく、
 ・ 患者さんの訴え、体質に五感で応えていく医療

であるためだといえるでしょう。
 口腔内科で推奨される漢方とは、ある種の簡易版のようなものです。もちろん、東洋医学の奥義を窮めて高度な診断能力を培

疾患別分類一覧(株タキザワ漢方廠による)

No.	口内炎	No.	味覚異常	18	トウネシヨウヤクサンリョウ 当帰芍薬散料
1	インテンコウトウ 茵陳蒿湯	4	オウレンゲドクトウ 黄連解毒湯	23	ハンゲシャントウ 半夏瀉心湯
2	ウンセイイン 温清飲	10	サイコカリユウコツボレイトウ 柴胡加竜骨牡蛎湯	26	リクシントウ 六君子湯
3	オウレントウ 黄連湯	12	サイコケイシカンキョウトウ 柴胡桂枝乾姜湯	No.	拔牙
4	オウレンゲドクトウ 黄連解毒湯	22	ハンゲコウボクトウ 半夏厚朴湯	7	キョウトウ 桔梗湯
5	カクコトウ 葛根湯	23	ハンゲシャントウ 半夏瀉心湯	9	ゴレイサンリョウ 五苓散料
8	ケイシカリョウジュツブトウ 桂枝加芍朮附湯	24	ハンゲコカニンジントウ 白虎加人参湯	11	サイコケイシトウ 柴胡桂枝湯
9	ゴレイサンリョウ 五苓散料	26	リクシントウ 六君子湯	14	ジュウゼンタイホトウ 十全大補湯
14	ジュウゼンタイホトウ 十全大補湯	No.	口臭	16	ショウサイコトウ 小柴胡湯
15	ジュウミハイドクトウ 十味敗毒湯	3	オウレントウ 黄連湯	No.	口腔乾燥症
16	ショウサイコトウ 小柴胡湯	4	オウレンゲドクトウ 黄連解毒湯	8	ケイシカリョウジュツブトウ 桂枝加芍朮附湯
20	バクモンドウトウ 麦門冬湯	22	ハンゲコウボクトウ 半夏厚朴湯	9	ゴレイサンリョウ 五苓散料
23	ハンゲシャントウ 半夏瀉心湯	23	ハンゲシャントウ 半夏瀉心湯	14	ジュウゼンタイホトウ 十全大補湯
24	ビヤッコカニンジントウ 白虎加人参湯	26	リクシントウ 六君子湯	20	バクモンドウトウ 麦門冬湯
No.	歯周炎	No.	顎関節症	21	ハチミジオウガンリョウ 八味地黄丸料
2	ウンセイイン 温清飲	5	カクコトウ 葛根湯	24	ビヤッコカニンジントウ 白虎加人参湯
4	オウレンゲドクトウ 黄連解毒湯	6	カミショウヨウサンリョウ 加味逍遙散料	26	リクシントウ 六君子湯
5	カクコトウ 葛根湯	8	ケイシカリョウジュツブトウ 桂枝加芍朮附湯	No.	口腔がん
14	ジュウゼンタイホトウ 十全大補湯	13	シャクヤクカンゾウトウ 芍薬甘草湯	9	ゴレイサンリョウ 五苓散料
15	ジュウミハイドクトウ 十味敗毒湯	No.	舌痛症	14	ジュウゼンタイホトウ 十全大補湯
17	ダイサイコトウ 大柴胡湯	6	カミショウヨウサンリョウ 加味逍遙散料	19	ニンジンヨウセントウ 人参養栄湯
25	ホチュウエキキトウ 補中益気湯	8	ケイシカリョウジュツブトウ 桂枝加芍朮附湯	24	ビヤッコカニンジントウ 白虎加人参湯

うことができれば、より精密で的確な医療が提供できるようになるでしょうが、それは、どの歯科医師にもできるというものではありません。

これまでの実績を考えると、数年前から、サプリメントを勧める歯科医院が出てきています。実際に、口腔のさまざまな症状に有効と考えられるサプリメントが多数販売されています。現在の「サプリメント歯科」の業態は、患者さんとのコミュニケーション

やささまざまな「検査」を通じて、最適なサプリメントを提案し、食指導を行うといったものですが、これらの歯科医院に共通して、**・歯みがき粉の横にサプリメントが置かれている**

ことが注目されます。サプリメントは、セルフケアグッズのひとつとして捉えられているということです。もちろん、漢方薬はれっきとした医薬品ですから、食品であるサプリメントとは異なり、相応の注意が必要

(株)ツムラにおける虚実の解釈

実証	比較的体力のある人 体格・体力ともに充実した人
虚実間証	体力中等度
虚証	比較的体力の低下した人 虚弱体質の人

寒証と熱証の考え方

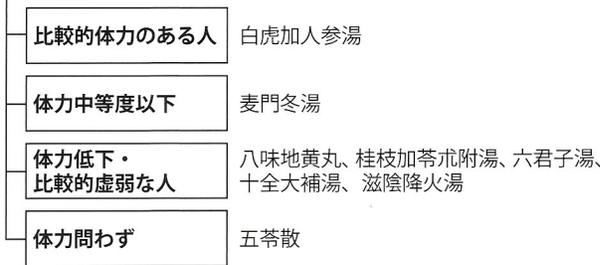
	寒証	熱証
顔面	乾燥傾向で蒼白	のぼせ
口腔	温かい物を好む 湿潤傾向の舌	口苦感、粘る、口渇、 冷たい物を好む 黄色舌苔
喀痰・鼻汁	泡沫水様性(白色)	粘稠性(着色)
大小便	下痢軟便、頻尿傾向	便秘傾向(着色尿)

口腔に有効と思われるサプリメント

歯を強くする	ビタミンD、カルシウム、ビタミンK2、フッ素
口臭に効果的	フラボノイド、シャンピニオン、乳酸菌、ポリフェノール(ココアなど)、亜鉛、カテキン
きれいな舌にする	マルチビタミン、アクチノジン、細菌製剤整腸剤
タバコの害を軽減する	ビタミンA、ビタミンC、ビタミンE、セレン、亜鉛、ウコン、松葉エキス
口腔粘膜に効果的	ビタミン(ビタミンA、ビタミンB群、マルチビタミン)、ミネラル、納豆(ジビコリン酸、リゾチーム)、ロイヤルゼリー、乳酸菌
味覚を助ける	亜鉛
ドライマウスを助ける	大豆イソフラボン、ラクトフェリン、マカ、スリッパリー・エルム、アップルペクチン
口腔環境を整える	プロバイオティクス(ビフィズス菌)、乳酸菌
むし歯になりにくくする	キシリトール、プロポリス、ギムネマ・シルベスタ(ギムネマ酸)、乳酸菌
歯肉炎になりにくくする	プロポリス、CoQ10、乳酸菌

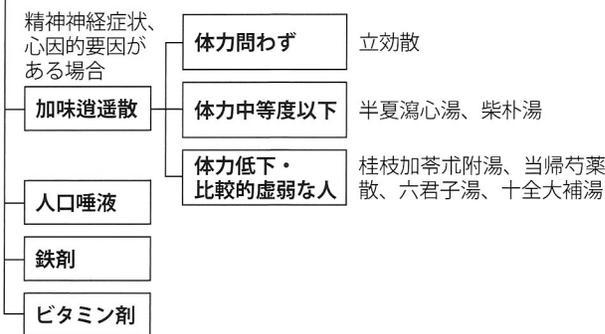
① 口腔乾燥症

- ・西洋医学的治療が奏功しない。または、選択肢がない(人工唾液、含嗽剤等)
- ・漢方投与を希望(安心感、副作用の心配)



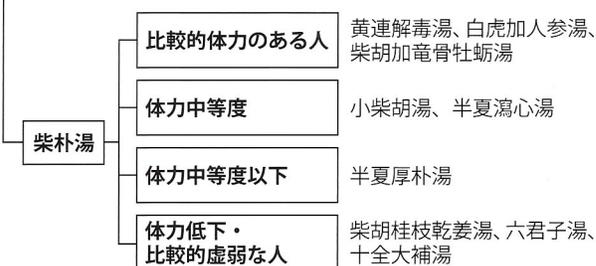
② 舌痛症

- ・口腔内諸症状の改善：機械的刺激、異種金属の除去、口腔乾燥の改善
- ・全身疾患、状態の改善：貧血、糖尿病、心因的要素の除去
- ・漢方投与を希望(安心感、副作用の心配)



③ 味覚異常

- ・漢方投与を希望(安心感、副作用の心配)
- ・口腔疾患によるもの、心因性疾患を伴うもの、特発性のものが適応となる



※(株)ツムラでは各薬剤とも①～③の各症状は効能外となっている。

ドライマウス、舌痛症、味覚異常

■ 歯科漢方の実際

では、代表的な歯科口腔領域のお悩み事

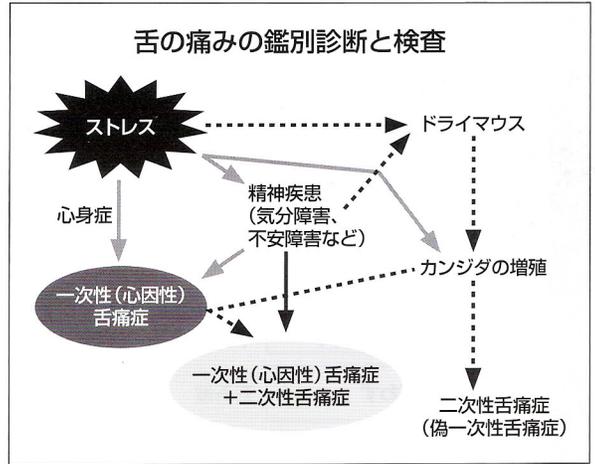
ですが、ドライマウスや口臭などのお悩み事に対応して歯科医院で導入する際には、厳然とした投薬治療というよりは、日常生活指導の雰囲気があった方が受け入れられやすいのではないのでしょうか。

に沿って、歯科漢方の臨床を考えてみましょう。まずドライマウス。かつては、ある種の加齢変化のように捉える向きもあったのですが、現在では年齢とは関係なく、薬剤の服用に伴う自律神経障害や全身疾患を背景とした症状であると理解されています。このような症状に対しては、

・白虎加人参湯、麦門冬湯、八味地黄丸、桂枝加苓朮附湯、六君子湯、十全大補湯、滋陰降火湯、五苓散

がそれぞれの体質、病状に対応して使用されます。診断のフローチャートは、唾液流量検査、薬物使用状況の聴取、全身疾患の有無の確認などによって作られるものですが、西洋医学的療法が奏効しない場合や、薬剤の休止が難しい症例が多く、このようなケースに対して漢方が選択されることになりました。興味深いことに、漢方を用いて「口渇感」が軽快した後でも、唾液流量はそれほど変

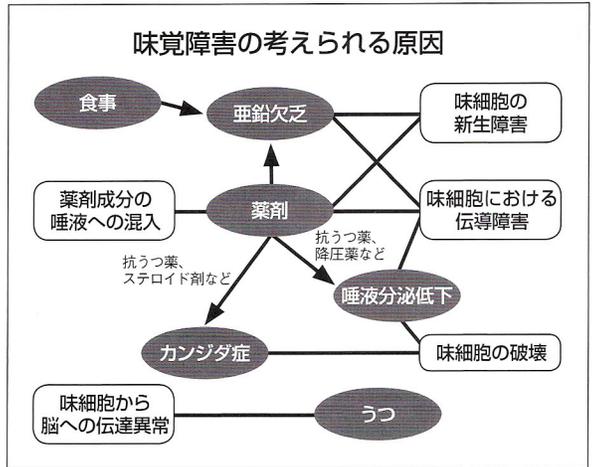
舌の痛みの鑑別診断と検査



わからない場合もあります。漢方には、客観的な状態を変えるのではなく、患者さんの主観をコントロールするという側面があるからです。

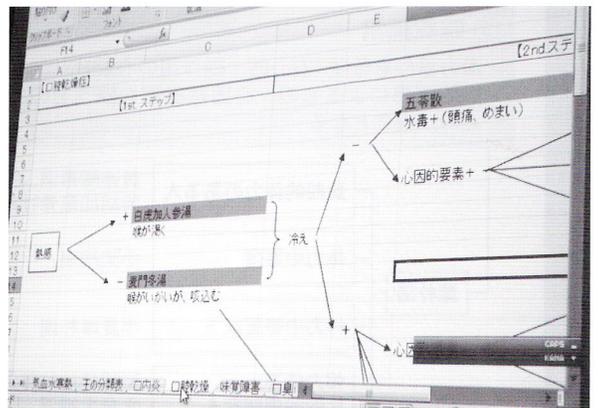
次に、舌痛症。ストレスからドライマウスとなり、それが一次的な舌痛症をもたらすだけでなく、さらにカンジダが増殖することによって二次的な舌痛症も引き起こすというストーリーもあり得る点で、難しい症状です。医科では、ある種の舌痛症がビタミンBの欠乏によってもたらされることがあるため、主としてビタミン投与療法を行います。ストレス性のものや、全身疾

味覚障害の考えられる原因



患が背景にあるものについては確たる対処法を持ち合わせていません。これらに対しては、修復補綴物などによる機械的刺激の除去といった歯科の対応を優先し、その上で、

・加味逍遙散が第一選択で、症例によって立効散、半夏瀉心湯、柴朴湯、桂枝加苓朮湯、当帰芍薬散、六君子湯、十全大補湯
 補湯
 が使用されます。
 味覚異常については、唾液減少、カンジダ、亜鉛欠乏、精神疾患が原因と考えられています。医科では主として、亜鉛補助剤



現在作成中の歯科漢方のガイドライン。エクセル上で診断樹を作っています。

の使用やうつへの治療がしばしば行われますが、奏効しないことも多く、カンジダや口腔乾燥など、歯科的に対応できるものはそれを優先し、合わせて漢方を処方するという流れになります。

・柴朴湯を第一選択とし、症例によって黄連解毒湯、白虎加人参湯、柴胡加竜骨牡蠣湯、小柴胡湯、半夏瀉心湯、半夏厚朴湯、柴胡桂枝乾姜湯、六君子湯、十全大補湯が使用されます。

また、高血圧治療薬や免疫抑制剤の副作用とされる薬物性歯肉増殖については、これまで治療薬がないとされてきましたが、

口臭の自覚を加味逍遙散によって軽快させた例

- 症例：35歳女性
- 主訴：口臭が気になる
- 現症および現病歴

中学校時代に口臭を母親から時々指摘されていたが、そのまま放置していた。2年ほど前より、職場でストレスがたまると、他人との会話中に口臭が気になるようになった。夫に口臭のことを尋ねても「特に気になるようなおいてはない」と言われたが、それでも気になるため、近くの歯科、耳鼻科、内科、神経科を受診した。

歯科ではブラッシング指導などを受けたが軽快せず、2007年10月口腔内科を受診した。

● 臨床検査所見

末血、生化学的検査、血清学的検査、尿検査などにおいては異常を認めなかった。

● 経過

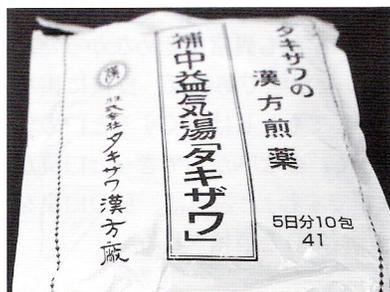
胃部不快感、口中不快感があったため、小柴胡湯7.5g およびうがい薬を投与した。また、ストレスがたまると口臭が強くなるという訴えがあったので、変容行動療法を併用し、経過観察とした。

小柴胡湯を投与して1カ月ぐらいで軽度の便秘が出現したため、投与を中止すべきか考えていたが、それほど頑固な状態ではなかったため、そのまま継続。

しかし、その後再度便秘が認められたため、小柴胡湯を中止し、加味逍遙散に変更し一カ月間投与したところ、口臭の訴えが軽快したため、投薬を中止し経過観察中。

加味逍遙散

- ・マイナートランキライザーとして処方
- ・女性の不定愁訴に有効
- ・冷え性、虚弱体質、月経不順、更年期障害に効能
→冷え性(手足の冷え)のある顎関節症患者に有効
- ・「緊張やストレスを緩和する漢方薬」と説明すれば、抵抗感はない
→西洋医薬(抗うつ薬、抗不安薬等)と比べて処方しやすい
- ・長期間の服用がポイント(体質改善)
- ・虚証の人に処方する場合、副作用(下痢、発疹)に注意



日本口腔内科学研究会では、(株)タキザワ漢方廠(本社・さいたま市)製の煎じ薬を推奨している。煎じ薬はエキス剤よりも効果が高いとされている。

柴苓湯で対応できることが徐々に明らかにされてきました。

悩みと症状

他科、他院を受診している

患者さんが口腔内のさまざまなお悩み事を訴えても、これといった器質的な病変を認めない症例も少なくありません。これらの中には、精神科、心療内科などに対診が必要なケースや、少なくとも心身医学の観点からアプローチしていかねばならないケースも見られます。

歯科大学附属病院に「口腔内科」の外来が

発足した当初、顎口腔領域の症状を訴える患者さんに対して口腔外科の歯科医師の一部が、心身医学的に対応する技量を身に付け、これを「口腔内科」と呼んだ経緯があります。口腔内科的な歯科診療を進める上では、心身医学の面からアプローチすべき口腔心身症への対応を忘れてはなりません。

口腔内科に来院される患者さんの多くは、すでに他の歯科医院、耳鼻科、内科、神経科などを受診した経験があり、「何をやってもだめだった……」と悩んでいる人が少なくありません。そのような悩みが、

症状をより重くしていることも考えられます。

例えば、口臭治療の問診を取ると、「これまで何度も答えてきました」と言われることもあります。その人がこれまでに受けてきた医療を繰り返しても意味がありません。そのような患者さんに対して、漢方が奏効する場合があります。内科的発想の歯科医療は、歯科のあるべき未来像を写しているのかもしれませんが。

なお、日本口腔内科学研究会は漢方治療のレベルアップのための認定医制度を設けています。