巻 頭 言

ストレスと歯内療法

木 村 裕 一

先日，某テレビ局の番組で腰痛のことを特集していた。腰痛の約15%は原因がはっきりしているが，残りの大部分は原因が不明であるという。今までは腰痛は４本足で歩行する動物には起こらず，２本足で動くようになったヒトの宿命とも言えるものとしてとらえられていた。しかし，このこともアフリカの原住民では，腰痛はほとんどないことから否定されるようになった。この番組で福島県立医科大学の整形外科教授で，現在学長をされている菊地先生は，腰痛の世界的権威であるとして紹介されていた。最近，腰痛の原因としてストレスが大きくクローズアップされてきたという。幸いにして自分はまだ腰痛で苦しんだことはないが，自分の知り合いの数人に腰痛持ちがいるので，もしかしてその人達もストレスが原因ではと考えてしまった。ストレスとは，外界の刺激に対する生体の反応のことであり，1935年にセリエ（Selye）という人が初めて使用したとされている。もともとは物体に力を加えることで生じる歪みを意味する言葉で，大きく分けて物理的，化学的，生物学的，精神的ストレスの４つに分けられている。ストレスに関連する身体の症状では頭痛，肩こり，めまい，神経痛，手足のしびれなど多数が挙げられているが，手元にある資料は古いためか，さすがに腰痛のことは記載されていない。しかし，痛み，違和感，全身倦怠，食欲不振などとは関連性が示されている。ストレスが持続するとうつ病，身体表現性障害，身体疼痛性障害などと関係してくるようである。

歯科の領域では，歯周病においてストレスとの関係が半世紀も前からいわれてきたことであるが，こと歯内療法に関しては，自分が学生時代から現在に至るまで，学生が使用する教科書を調べる限り全く記載がない。ということは，歯内療法はストレスとは無縁なのかなと考えてしまう。歯内療法には二大疾患といわれる歯髄疾患と根尖性歯周疾患がある。歯髄疾患のなかには，原因がよくわからない特発性歯髄炎というものがあり，象牙粒や変性などによって起こる石灰化の関与が指摘されているが，臨床的にはエックス線で象牙粒がみつからなくても起こることがあるので（本当のところは病理組織学的に調べてみないとわからないが），ストレスが原因で直接的に歯髄炎が起こることはまだ報告されていなくてもあり得るのかなと考えてしまう。実際にはストレスが原因のブラキシズムにより咬合性外傷を引き起こし，間接的に歯髄炎が起こることはある。根尖性歯周炎についても同じようにストレスが原因で直接引き起こすことは報告されていないが，ストレスは免疫力を低下させるので，悪化させる要因ではあり得る。医学書には，ストレスで痛みを感じることが記載されているが，歯の痛みに関してはほとんど記載されていない。もしストレスが直接の原因で歯髄炎を引き起こし，痛みを感じているので

あれば，抜髄すれば痛みは消えるはずである。しかし，実際には抜髄しても痛みが消えない症例がある。しかもその痛みが，単に歯の部分に投影されたような痛みならなおさらのことで簡単には消失しない。歯が原因でない歯の痛み，いわゆる非歯原性の歯痛に関しては自分が学生時代から口腔外科領域でいわれていたのを覚えている。しかし，日本の歯内療法学の教科書には全く記載されていないので，国試にも当然のことながら出題されず，そのため学生に教えていないのが現状である。ところが，アメリカの教科書ではほとんどの本に非歯原性の歯痛に関する記載があり，日米の間にはかなりの開きがある。日本の学会では，数十年前から散発的に発表がなされており，最近では報告される数が増えてきた。そして昨年度では特別講演とかを企画して専門家の話を聞くようになり，歯内療法学会のなかでは徐々に認知度が高まってきた。しかし，局所的には何も病変がなく，単に痛みだけを対象とするというのは客観的な評価に乏しく，非常に難しいことである。その結果として課題がまだ多く残されており，例えば用語が統一されていない，定義があいまいである，診断基準がはっきりしない（もっとも患者の訴えることがばらばら），分類もあいまいな点があることなどから，どうしてもなかなか統一した見解を出せないでいるのが現状である。歯髄炎の症状に極めて似ている疾患に非定型歯痛というのがある。非定型歯痛という言葉は完全に統一された用語ではないが，現在ではかなり広く使われている用語である。非定型歯痛の病因論や病態生理学的なことなど明確なことはわからず，抜髄後や抜歯後によく発症することから求心路遮断痛とも考えられているが，インレー形成だけでも発症することから不明なことが多い。しかし，非定型歯痛の症例では，局所的に歯髄炎も根尖性歯周炎もほとんどないことが報告されていることから，痛みだけが歯の部分に投影されていると考えられる。この場合には，局所をいくら治療しても効果がまったくないはずである。最近，うつ病の発症にはヒトヘルペスウィルス HHV-6の関与が示唆されており，このウィルスがストレスによりタンパク質を産生し，その濃度が高くなるとうつ病が発症されやすいという。この非定型歯痛ではうつ病との関係が示唆されていることから，ストレスがうつ病を引き起こし，またはうつ病にならないまでも痛みを誘発していることが考えられ，この病気においても間接的にストレスが原因である可能性が高まっている。現在まで，歯内療法の領域においてはストレスが直接的に影響していることはまだ報告されていないが，間接的にはストレスとの関連性が少しずつ解明されてきている状況である。

（奥羽大学歯学部歯科保存学講座）