

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年 5月 10日現在

機関番号：12602

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010～2012

課題番号：22791869

研究課題名（和文） 補綴領域における歯科心身症の診断・治療に関する研究

研究課題名（英文） Diagnosis and treatment of the psychosomatic disease in prosthetic dentistry

## 研究代表者

佐藤 佑介（SATO YUSUKE）

東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科・助教

研究者番号：10451957

研究成果の概要（和文）：咬合異常感、舌痛症、非定型歯痛など補綴治療に関連した歯科心身症患者の診断、治療について検討を行った。精神疾患の既往を持つ患者の割合は多くないことが明らかになった。特に咬合異常感に関連する症状は難治性で、咬合調整や義歯調整の繰り返しは症状を悪化させる可能性が示唆された。咬合異常感の患者において SSRI や SNRI などの抗うつ薬を用いた薬物療法の有効性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：Diagnosis and treatment of the psychosomatic disease in prosthetic dentistry, such as occlusal discomfort, glossodynia and atypical odontalgia, was considered. There is not much percentage of patients with the history of a mental disorder. Occlusal discomfort is refractory disease, so that repetition of occlusal or denture adjustment may worsens condition. An antidepressant like SSRI or SNRI was effective in medical treatment for occlusal discomfort.

## 交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	400,000	120,000	520,000
2011年度	600,000	180,000	780,000
2012年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	1,700,000	510,000	2,210,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：歯学，補綴系歯学

キーワード：歯科補綴学一般，歯科心身症，咬合異常感

## 1. 研究開始当初の背景

歯科医学が、診断機器の発展、インプラン

ト治療やマテリアルの進化で華やかに発展する陰で、説明のつかない慢性の痛みや咬合

の違和感、味覚障害、異常感など様々な原因不明の症状に苦しむ患者群が存在する。このような患者は、歯科では「気のせい」「精神的な問題」として突き放され、それではと精神科や心療内科に行くと「歯のことはわからない」「精神的な病名はつかない」とされて、さながら医療難民と化し、望まざるドクターショッピングを強いられてきていた。しかし近年、歯科心身症の病態解明に関する研究が進展し、舌痛症、非定型歯痛といった症状に三環系、四環系抗うつ薬、さらにはSSRIやSNRIの効果が報告されるようになってきた。慢性疼痛に抗うつ薬が奏功することは以前から経験的に知られていたが、SSRIやSNRIへの反応性から、口腔内の感覚異常にはセロトニンやノルアドレナリン、ドーパミンなどの脳内神経伝達物質が関与していることが明らかになった。現在では、「脳内の神経伝達物質系における生化学的異常」と「大脳皮質連合野における情報処理過程の歪み」の二つの側面からなる歯科心身症の病態モデルが仮構されている。

舌痛症や非定型歯痛の研究の発展とは対照的に、補綴領域における歯科心身症の病態の学術的な解明は遅れている。義歯不適合や咬合異常感を訴える患者については、歯科心身医学的にも不明な点が多く、診断名も、咬合違和感、義歯不耐症、広義の顎関節症などとされており明確に定義されていない。これらの患者は、一日中咬み合わせのことを考えている、自説への執拗なこだわり（この歯をもう少し削れば良くなるに違いない）を持つ、首や足のしびれなどの身体化症状を訴える、などの特徴を有している。他の歯科心身症患者と顕著に異なるのは、病態への理解を示さず、自説に基づく不合理な補綴物調整を執拗に要求し続け、投薬などの他の処置を頑なに拒否する点である。そのため、担当した歯科医師は、無意味な咬合調整や研磨、義歯調整に時間と労力を奪われ、しかも行った処置によってさらに患者が症状の悪化を訴えるという悪循環に巻き込まれることとなる。

問題を複雑にしているのは、患者のみならず歯科医師側も、もしかしたら本当に咬合や補綴物の適合に問題があるのではないかという疑念を払拭できない点である。補綴治療には、ナソロジーを源流に長い進歩の歴史があり、その理論が高度に発展してきたがゆえに、むしろ全貌を見渡すことは困難になった節がある。そのために、患者が歯科医学的に不合理な訴えに固執するときに、高度な咬合理論を以てすれば解決できるのではないかという迷いが歯科医師側に生まれる。結果として、診断名すら曖昧なまま、補綴物調整や再製作に巻きこまれてしまうことが多い。

## 2. 研究の目的

補綴領域における歯科心身症の実態把握を行う。本学義歯外来および歯科心身症外来受診患者のうち、補綴治療に難航している患者を対象として、補綴物（暫間補綴物を含む）のクオリティの評価を補綴医が行い、症状改善が得られない理由が補綴物の問題ではないと判断された患者群を、補綴に関する歯科心身症患者としてカテゴライズする。主訴、現病歴、既往歴などの患者プロフィールなどに加えて、補綴学的な見地から、補綴物の種類、欠損用式、咀嚼能力や咬合力分布、顎位の評価なども併せて行う。こうして得られたデータを基に補綴領域の歯科心身症の臨床統計の把握、症型分類を行い、仮の診断基準を設定する。最終的には、補綴領域の歯科心身症の症状に応じた分類、十分に検討された診断基準の構築を研究期間内の目標とする。臨床的な診断基準が明確になれば、さらに将来的にはfMRIのような画像診断などによる病態解明への研究の足掛かりとなることが期待できる。

## 3. 研究の方法

本学義歯外来および歯科心身症外来を受診した患者のうち、歯科医学的に症状に相応する異常が認められず歯科心身症が疑われる患者とする。咬合・補綴治療に関する歯科心身症患者の治療には現在明確な指針がないため、担当医の判断によることになる。補綴的な対応、薬物療法を含む心療的な対応のそれぞれの追跡調査を行う。特徴的な病態の変化、治療を行う。反応性、症状、予後を調査する。補綴的な対応により口腔内環境に変化が生じた場合には随時補綴的診査を行い病態との関連を探る。

心療的対応については、歯科心身外来と連携し、心身医学療法の内容、薬物処方推移についてのデータを収集する。補綴的状況、症状、介入などに応じてデータの分類整理を行う。咬合に関する歯科心身症の契機はその多くが補綴的介入であることが経験的に知られているので、特にその介入の種類と割合についてのデータ解析をまず試みる。発症の契機と具体的な症状、その後の治療反応性、補綴的評価の推移から分類を行い、疾患概念を構築していく。補綴領域のみならず、心身医学や精神医学の最新の情報を収集しディスカッションを行う。

## 4. 研究成果

対象患者について、紹介病名や訴えの内容にかかわらず、同一のプロトコールに従って検査を行った。主訴、現病歴、治療歴、全身既往の聴取、歯牙残存状況、咬合支持域、補綴物の適合、咬合接触状況、粘膜の性状、顎関節症状の有無、咀嚼筋群の診査ならびに口腔内写真、パノラマレントゲン写真の撮影を

行った。口腔内状況に相応しない訴えの内容は多岐にわたり、病態の多様性が示唆された。舌痛症と非定型歯痛の患者にどのような精神科病名の診断名がつくかを調査した結果、舌痛症の51%、非定型歯痛の33%には精神科での診断名がついていなかった。これらの結果から、歯科心身症は精神科疾患とは本態が異なり、歯科で対応すべき疾患であることが確認された。インプラント治療を契機に発症した非定型歯痛と舌痛症の症例は、特にその不可逆性や金銭的な問題からトラブルが深刻になると考えられた。これらの問題はインプラント治療の一般化で今後ますます増加すると予想され、注意喚起が必要であると思われた。症状については、痛みに関するものよりも咬合の異常感覚についての症状が難治化する傾向にあった。長期間の咬合調整や補綴物の再製作がかえって症状を遷延させていると思われる症例もあった。長期間継続する咬合の異常感をテンポラリークラウンや義歯の調整を繰り返すことだけで改善させようとするアプローチには限界があると思われた。多くの症例において、SSRI やSNRI などの抗うつ薬の処方を含めた、いわゆる心身的な対応で改善していく経過を追跡することが出来た。これらの症例を報告するとともに、歯科心身医学会において、補綴領域の歯科心身症について「咬合違和感の実態に迫る」と題されたシンポジウムで講演を行った。ディスカッションでは、咬合違和感には多くのサブタイプが存在しその診断が重要であること、安易な咬合調整などの補綴処置を避けること、また、逆に歯科心身症と決めつけて補綴物の質の評価を怠ることの危険性などについての意見交換を行った。

また、口腔の異常感を訴える患者を対象に少数症例ではあるがSPECTを用いた脳血流量を測定した結果、特徴的な左右差が見られた。今後、症状との関連や脳内の部位特定が行われれば、口腔内の異常感を考えるうえでの重要な手がかりになると思われた。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計6件)

① Brain perfusion asymmetry in patients with oral somatic delusions.  
Umezaki Y, Katagiri A, Watanabe M, Takenoshita M, Sakuma T, Sako E, Sato Y, Toriihara A, Uezato A, Shibuya H, Nishikawa T, Motomura H, Toyofuku A.  
Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2013 Jan 29. doi: 10.1007/s00406-013-0390-7

② アルツハイマー型認知症を併発した高齢者の舌痛症の1例:片桐綾乃, 佐藤佑介, 梅崎陽二郎, 佐藤智子, 渡邊素子, 竹之下美穂, 吉川達也, 豊福明 日本歯科心身医学会雑誌 26 巻 1 号 36-40(2011.06)

③ 歯科インプラント治療後の非定型歯痛に対してミルタザピンが有効であった2例: 佐藤智子, 佐藤佑介, 加藤雄一, 片桐綾乃, 梅崎陽二郎, 竹之下美穂, 吉川達也, 豊福明 日本歯科心身医学会雑誌 25 巻 2 号 61-65(2010.12)

④ Psychiatric diagnoses in patients with burning mouth syndrome and atypical odontalgia referred from psychiatric to dental facilities.

Takenoshita M, Sato T, Kato Y, Katagiri A, Yoshikawa T, Sato Y, Matsushima E, Sasaki Y, Toyofuku A. Neuropsychiatr Dis Treat. 2010 Oct 13; 6:699-705. doi: 10.2147/NDT.S12605

[学会発表] (計11件)

① シンポジウム「咬合違和感の実態に迫る」咬合異常感患者との遭遇-このような患者さんいませんか- 佐藤佑介 第27回日本歯科心身医学会学術大会 川越

② 平成21年から平成23年に当科を受診した非定型歯痛患者の臨床的検討 渡邊素子, 竹之下美穂, 片桐綾乃, 梅崎陽二郎, 酒向絵美, 佐久間朋美, 佐藤佑介, 豊福明 第27回日本歯科心身医学会学術大会 川越

③ 口腔セネストパチーのTc-99m ECD SPECTによる脳血流量所見 梅崎陽二郎, 片桐綾乃, 渡邊素子, 竹之下美穂, 佐久間朋美, 酒向絵美, 佐藤佑介, 豊福明 第27回日本歯科心身医学会学術大会 川越

④ 咬合異常感の脳画像研究 梅崎陽二郎, 片桐綾乃, 渡邊素子, 竹之下美穂, 佐久間朋美, 酒向絵美, 佐藤佑介, 豊福明 第27回日本歯科心身医学会学術大会 川越

⑤ 梅崎陽二郎, 加藤雄一, 佐藤智子, 片桐綾乃, 香川知範, 佐藤佑介, 吉川達也, 竹之下美穂, 豊福明 当科における平成21年度外来初診患者の臨床的検討 第26回日本歯科心身医学会学術大会 札幌

⑥ 佐藤智子, 梅崎陽二郎, 加藤雄一, 片桐綾乃, 香川知範, 佐藤佑介, 竹之下美穂, 豊福明 歯科インプラント治療を契機に発症

6. 研究組織

(1) 研究代表者

佐藤 佑介 (SATO YUSUKE)

東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究  
科 助教

研究者番号 : 10451957

(2) 研究分担者

( )

研究者番号 :

(3) 連携研究者

( )

研究者番号 :