

名の患者に接種を行い、途中脱落者七名を除く二五名の治療に成功した。副反応として、注射部位に軽微な疼痛を訴える者や稀に鼠蹊部リンパ節の腫脹を来たことがあったがいずれも二三日で消散したという。

#### 八 予防的接種法

栗本東明はワクチンの治療的利用法に止まらず予防的接種法にまで研究を進め、助手二名と狂犬病試験に従事する小使い三名の計五名の健康体に対し敢えて予防接種を行った結果何ら異常反応、障害を起さず経過し、咬傷を受けたからの曝露後免疫のみならず未だ咬傷を受けざる者の予防的注射法においても利用できることを報告している。

(平成十八年十二月例会)

### 医学史に見る歯科の歴史 —— 「咬合と全身」の過去と現在 ——

永田 和弘

医学の歴史は教養としてではなく方法論・思想として重要である。歯科医学史の編纂は本来一体のものである医学から歯科学を切り離すつらい作業である。しかし、ヒポクラテスを始め、古今東西の著名な医学者は例外なく口腔にも優れた観察をしており、編纂された歯科医学史はそのまま医学史となる。優れた歯科医学史は優れた医学史である。

恩師中川米造先生は「医学を見る眼とは医学の中に時代の思想がインプリントされていることを見る眼である」と述べられた。私はそれをもじって「患者を診る眼は観察の中にその時代の医学の思想がインプリントされていることを見る眼である」と考えている。EBMも良いが、それに拘束されない姿勢はもっと重要である。

さて、「身体の一部である口腔が全身とどのように関わってきたか」とか「医師（歯科医師）は口腔をどのように診るか」は簡単な質問のようで実は困難な問題をはらんでいる。「口腔の異変は身体全体に影響し、身体の異変は口腔に現れる」のであるが、このような口腔への視線はまだ一般的ではない。全体論の立場から歯科領域を見てみればどうなるか。先人は診ている。

「病気の初発は？ 頭痛か、耳か、それとも歯か。」（ヒポクラテス）

「歯の不調は身体の不調に繋がる。」（Nicolaus Tulp：一五九三—一六七四）

「虫歯は種々の病気の始まりかもしれない」（Pierre Fauchard：一六七八—一七六一）

虫歯と歯周病は口腔に現れる二大疾患と言われるが、咬合の不調和はこれらに共通する原因となっている。口腔疾患と全身との関係は「咬合と全身の関係」と言ってもよい。

「咬合を見る眼」の三つのキー・ワードを挙げてみる。

(1) ヒポクラテス (B・C四六〇?—B・C三七七—三三五)

九) の「何ひとつ見逃すな (医療的観察)」

(2) ヘルモント (一五七七一—一六四四) の「実証の重視と実証への反省」(EBMとその陥凹)

(3) ビンヤ (一七七一—一八〇二) の「疾病の局在論」

これらのキーワードで顎関節症と病巣感染説を見てみよう。

咬合と全身との関係の歴史 (顎関節症の歴史)

一九三二: GOODFRIND. "顎頭偏位は難聴、耳鳴り、めまいを生じる。"

一九三三: COSTEN: 『顎関節異常に由来する全身の諸症状』耳鳴り、頭痛等 (耳鼻科医)

一九四八: SICHER: Costenの神経圧迫説は解剖学的にありえない。(解剖学者)

一九四八: HARVEY: 咬合と難聴とは関係が無い。咬合が原因という意見は、全ての病気を咬合で治せるといつているようなら解剖学的基礎が無い。

一九四八: HARVEY: 咬合と難聴とは関係が無い。咬合が原因という意見は、全ての病気を咬合で治せるといつているようなら解剖学的基礎が無い。

一九四八: HARVEY: 咬合と難聴とは関係が無い。咬合が原因という意見は、全ての病気を咬合で治せるといつているようなら解剖学的基礎が無い。

一九四八: HARVEY: 咬合と難聴とは関係が無い。咬合が原因という意見は、全ての病気を咬合で治せるといつているようなら解剖学的基礎が無い。

一九四八: HARVEY: 咬合と難聴とは関係が無い。咬合が原因という意見は、全ての病気を咬合で治せるといつているようなら解剖学的基礎が無い。

一九四八: HARVEY: 咬合と難聴とは関係が無い。咬合が原因という意見は、全ての病気を咬合で治せるといつているようなら解剖学的基礎が無い。

一九四八: HARVEY: 咬合と難聴とは関係が無い。咬合が原因という意見は、全ての病気を咬合で治せるといつているようなら解剖学的基礎が無い。

Costenの学説は否定され、一時省みられなくなったが、

現在では「顎関節症」の名の下に再び論議されている。観察には限界があり、実証は困難で、病態は局在しない。

病巣感染説の歴史

一九一七: W. HUNTER: 病巣感染説 (Oral Sepsis) の提唱

一九一六: F. BILLINGS: 病巣感染説 (Focal Infection)

の実証

この四〇年間は歯科医師は非難され、「治療よりも拔牙」で歯内療法研究は停滞した。「病巣感染説」により多くの歯が抜かれていった。無菌顎の人がニュージーランドやオーストラリアでは三六歳以上では六〇%、イギリスでは四〇歳以上では四〇%に達したという。

一九五一: JADA. 四二(六): 六一七—一九七. 病巣感染説の終結宣言 (一九五一)

アメリカ歯科医師会は総力を挙げてFocal Infectionを否定した。歯性慢性疾患とされた関節炎や心疾患が新開発の副腎皮質ホルモンACTHで治療していった。歯は原病巣ではないを示したのである。

病巣感染説はいったん影を潜めたが、最近では歯周病の細菌が身体各所に病変を引き起こすという報告が相次いでいる。観察には限界があり、実証は困難で、病態は局在しない。

拔牙により原病巣が消滅したから二次病巣が治癒したのか、それとも拔牙により不具合な咬合の患歯を拔牙したから治癒したのかは慎重に見極めなくてはならない。

Costen症候群 (TMD) もFocal Infectionも「咬合と身体」に収斂するかもしれない。

この新しい歯科医学の建立には医師と歯科医師との強い連携が望まれる。

(平成十八年十二月例会)