

# 顎下部歯性蜂窩織炎の1例 —情動ストレスとの関連

木下昌毅 梶野晃佑

大阪府済生会中津病院 臨床教育部（歯科口腔外科臨床研修医）

## 和文抄録

60歳代・女性の情動ストレスが関連した顎下部歯性蜂窩織炎の1例について報告した。右側顎下部の蜂窩織炎であり、原因と考えられる歯・歯周組織の症状は見られなかったが、問診により、家庭内の生活環境に関連した情動ストレスが著しいことが明らかになった。切開・排膿治療および漢方薬を併用した抗菌剤投与により治癒した。本例の歯性感染症（8歯根膜炎が原因）の病態について情動ストレスの面から考察した。

Key words：交感神経優位，歯性感染症，顆粒球

## 緒言

近年画像検査などにより顎骨周囲隙への歯性感染症も容易に原因の究明と治療を行うことが可能となったが、時に初発時には診断が困難な例に遭遇することがある。そのような例では心労などによる情動ストレスが病態に影響している例が少なくないと考えられ、問診から十分にその背景を読み取らなければならない。このことは中津病院歯科医師臨床研修では常に基本研修事項<sup>1</sup>とされ、本院における歯科臨床研修医は経験した症例の報告を行ってきた<sup>2-5</sup>。われわれは今回初診時には原因歯の所見が乏しいにもかかわらず、顎下部歯性蜂窩織炎を発症していた1例を経験したので報告する。

## 症例

患者：60歳代女性

主訴：右側顎下腺部の有痛性腫脹

既往歴：20年前に腹水貯留のための入院歴があり（原因不明）、10年前には気管支拡張症を発症し通院した既往があった。

現病歴：11日前より右顎下腺部の疼痛を、そして6日前より腫脹を伴うようになり近医を受診して抗菌薬を投与されたが改善せず、嚥下痛を訴えられるようになったため当科に紹介された。

現症：体温は36.1℃で倦怠感の訴えはなかった。局

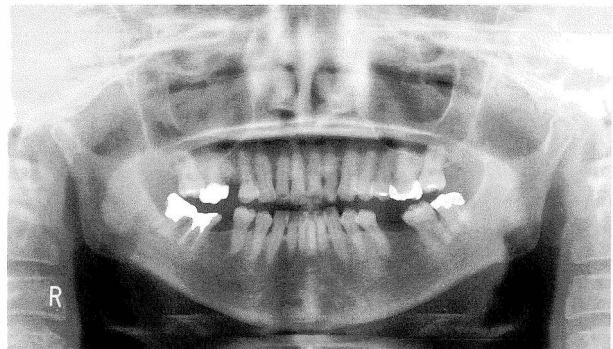


図1 初診時のオルソパントモグラムの所見

右側下顎第3大臼歯根尖部に僅かな透過像が見られるが、歯および歯周組織の症状は見られなかった。

所見としては、右側顎下腺部が母指頭大・弾性軟に有痛性に腫脹しており相当する口腔底部も腫脹していた。咽頭部の腫脹は見られなかったが、嚥下痛の訴えが強かった。右側下顎部および歯・歯周組織には症状は見られなかった。

画像所見：パノラマX線写真上では8は既治療歯で根尖部に僅かな不透過像が見られ（図1）、CT所見では右側顎下腺部が腫大し気道が軽度ながら偏位していた（図2）。

血液検査：CRPの上昇がみられたが末梢血白血球数は正常値であった（表1）。

治療および臨床経過：下顎部膿瘍の臨床診断の下、



図2 初診時のCT像 右顎下腺が腫大し(矢印) 気道がやや圧迫されている。

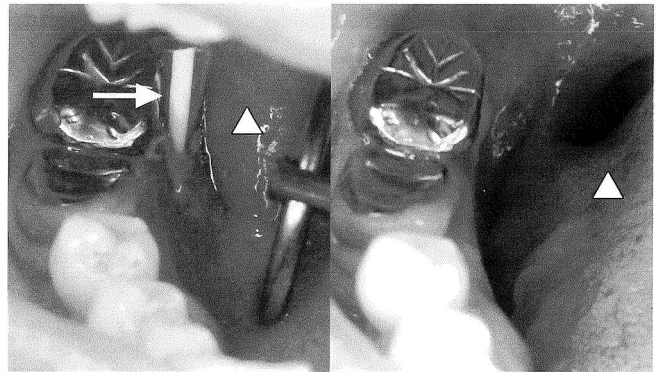


図4 口腔内所見  
左: 切開排膿時の所見。ペンローズドレーン(→)は第3大臼歯根尖付近に挿入されている。右: 切開排膿20日後口腔底の腫脹は消失。舌の位置(△)で比較すると消炎状態が明らかとなる。

表1 初診時の血液検査結果

WBC ( $\times 10^3/\text{mm}^3$ )	8.0
RBC ( $\times 10^3/\text{mm}^3$ )	3.84
Hb (g/dL)	11.3
Ht (%)	34
Plt ( $\times 10^4/\mu\text{l}$ )	28.9
AST (IU/l)	21
ALT (IU/l)	12
$\gamma$ GTP (IU/l)	22
CK (U/l)	76
CRP (mg/dl)	4.7

CRPの上昇が認められるが、末梢血白血球数は正常値を示す。

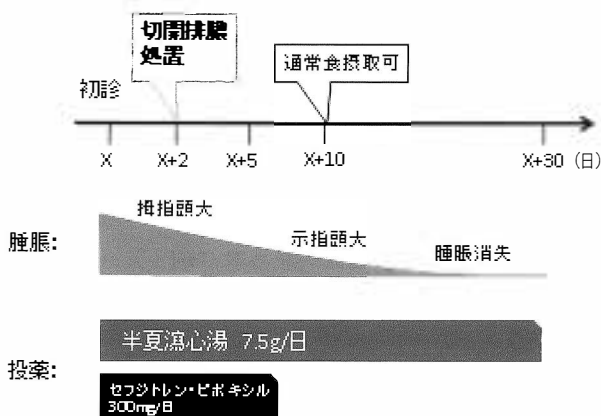


図3 臨床経過

波動が触知されないため抗菌薬内服を継続したところ、2日目に8]部口腔底に波動を触知するようになったため、同部から切開を加え顎舌骨筋より下方まで剥離を行ったところ多量の排膿がみられ、嚥下痛は消失した。以後経日的に顎下腺部の腫脹は縮小し28日後には触診上正常に復した(図3および図4)。

細菌検査結果: $\alpha$  hemolytic streptococcusが24時間培養で僅かに検出された。

生活要因と情動ストレス: 専業主婦であり、幼少の頃より姉からの抑圧的な発言が常態化した兄弟関係であり、夫からも主婦としての過剰な対応を強いられる生活環境で就寝時間は深夜1時を過ぎることが長年続き、日頃から心身のストレス過剰状態を訴えられていた。

### 考 察

本例は結果的には8]既治療歯の潜在性歯根膜炎に原因する菌性感染症と確定されたが、初診時には原因歯の症状はなく診断に苦慮した。しかし初診2日目に8]部舌側口腔底に波動を触知するようになったため、切開・排膿を行い8]に原因する顎下部蜂窩織炎として消炎できたものである。初診時の画像所見からは8]の根尖病巣も原因として否定はできなかったものの、当該歯および歯周組織の症状が伴っておらずCT像での顎下腺部の腫脹とそれに伴う気道の偏位から原因の診断に難渋した。本例が通常の菌性感染症と異なる点は、末梢血白血球数が正常値であり、体温も36.1℃と低く、細菌検査結果も24時間培養で $\alpha$ 溶血性連鎖球菌が僅かに検出された程度であった。これらはCRP4.7 mg/dlという数値と臨床的には相関しない。問診から

明らかになった交感神経優位な生活環境下での歯根膜中の顆粒球によるフリーラジカルの発生<sup>6</sup>が、本例の病態を検討するのに最も理解しやすいと思われた。治療に際しては通法による消炎手術を行うとともに、半夏瀉心湯を併用投与しつつ家族への理解と協力を求めることができたことも本例の経過を考える上で重要な点と思われた。

本例では家庭生活環境から心労による交感神経緊張状態が常態化しており、血流障害によると思われる低体温<sup>7</sup>が見られたことに注意しなければならない。交感神経緊張状態ではアドレナリンレセプターを有する顆粒球は常在菌と反応して炎症が誘発されやすく、フリーラジカルの発生を伴うため特有の病態<sup>6</sup>を呈することがある。ことに歯性感染症では口腔の粘膜下、歯周ポケットや歯根膜の顆粒球は常在菌と反応しやすいと考えられている<sup>7</sup>ため、心労と歯性炎症の病態との関係を常に念頭に置かなければならないことが本例を通じて痛感させられた。一般論として情動ストレスによって生じる不安、抑うつ、怒り、悲しみ、恐怖等はHPA axis（視床下部—脳下垂体—副腎皮質軸）および交感神経系がストレス応答の中心とされている。その交感神経系の範疇には上述のような顆粒球の自律神経支配<sup>6</sup>も含まれることを今回の症例を通じて研修することができた。

ところで、漢方薬は歪んだ心身の状態を回復させ症状の改善を得ようとする作用があるが、本例では口内炎の適応のある半夏瀉心湯を併用した。本剤には抗炎症作用、抗菌作用、胃腸改善作用とともに抗不安作用を有しており<sup>9</sup>抗菌剤・消炎鎮痛剤に併用したことは本例では合目的であったと考えられた。歯科口腔外科領域でも個別性であった投与による有効例が報告されており<sup>10</sup>、臨床研修の点からも情動ストレスを背景にもつ歯性感染例では漢方薬治療への理解と実践を行うことが必要と思われた。

## 結 語

生活環境による情動ストレスに関連した顎下部歯性蜂窩織炎の1例を歯科医師臨床研修の立場から報告した。症状と所見と相関しない例では標準治療だけではなく情動ストレスの影響も念頭においた対応が必要であることを述べた。

稿を終えるにあたり草稿指導を戴きました前本院歯科医師臨床研修プログラム責任者の瀧田正亮先生に深

謝いたします。

## 文 献

1. 瀧田正亮, 栗田奈美, 西川典良, 他: 歯性感染症-周囲組織への波及例とその基本治療を中心に-. 中津年報, 1997. 8: 47-57
2. 会坂尚美, 川上洋行: 歯科処置後に頬部蜂窩織炎を発症した1例. 中津年報, 2009. 20: 234-236
3. 高橋真也, 前田 純, 松浦千砂: 歯科補綴治療時に気腫を偶発した1例. 中津年報, 2010. 21: 255-258
4. 本田麻美: 歯性感染症—臨床研修医の立場から. 中津年報, 2013. 23: 208-211
5. 加戸聖也, 田中久弓: 情動ストレスと抜歯後蜂窩織炎—3症例の検討. 中津年報, 2015. 25: 219-222
6. Abo T, Kawamura T, Kawamura H, et al: Relationship between diseases according by tissue destruction and granulocytes with surface adrenergic receptors. Immunol Res, 2007. 37: 201-210
7. 安保 徹: こころとからだをつなぐもの—自律神経—, 日歯東洋医誌, 2009.; 40-41
8. 河野 資, 大野 勲: ストレスによる免疫トレランスの解消. 臨床免疫・アレルギー科, 61(6): 682-688 2014
9. Tsumura and Co. TSUMURA Hangeshashinto extract granules for ethical use.2013
10. Kado S, Talita M, Tanaka K, et al: Efficiency of Kampo medicine for patients with unidentified oral complaints - perspective of dental desidents. 中津年報, 2014.: 215-218

## Submandibular cellulitis related to emotional stress : A case report

Masaki Kinoshita and Kousuke Kajino

Department of Post-graduate Medical Education (Dental/Oral Surgery residents),  
Saiseikai Nakatsu Hospital, Osaka

A patient in her 60's with cellulitis of submandibular region (right side) referred from a dental clinic. However, cause of dental infection was unclear initially, she was in sympathetic nerve predominance as a housewife with overwork. Her cellulitis caused from  $\overline{8}$  periodontitis was healed by the drainage, antibiotics treatment used with Kampo medicine. We discussed relationship between dental infection accompanied by tissue destruction and granulocytes with surface adrenergic receptors.

**Key words:** Sympathetic nerve predominance, Dental infection, Granulocyte