

黄帝内経素問にみられるヒトの一生と 歯牙との関連について^{*1}

藤 井 佳 朗^{*2}

要旨：ヒトの歯牙は、加齢とともに進行する歯槽骨の吸収により、動揺、脱落の道を進むことが多い。現代医学では、口腔内細菌によって誘発される慢性炎症の進行、いわゆる慢性歯周炎ととらえることが多い。一方、中医学や漢方医学にとって、最も根本的な医学経典といわれる黄帝内経素問では、身体側の因子、とくに「腎」の機能低下、いわゆる腎虚に注目している。したがって、慢性進行型の歯周炎に対して、東洋医学における腎へのアプローチが、今後重要な治療法として注目されると思われる。

Key words：黄帝内経素問 Kotei-Daikei-Somon, 東洋医学 Oriental medicine, 歯周病 Periodontitis

I. 緒 言

年齢の「齡」の字が示すように、歯牙の発生、発育とヒトの一生とは、密接な関係があると考えられる。

加齢による歯槽骨吸収と、それに伴う歯牙の動揺、脱落は、西洋医学的には、慢性歯周炎の進行ととらえる場合が多く、歯周病の原因とされる細菌や歯石などの生物学的、化学的、機械的刺激を除去したり、消炎剤を使用するなどの対策が検討されている。こうした外因への対策も重要だが、西洋医学でも認めているように、歯周病発生、進行には宿主側因子も関係している。実際、プラークコントロールが行き届いているにもかかわらず歯槽骨の吸収が著しい例がある一方、強い炎症所

見があるにもかかわらず、歯槽骨の吸収がわずかな場合もある。

このように、歯周病進行には、宿主側因子も密接に関連している。にもかかわらず、西洋医学的対処においては、身体内部へのアプローチが行われることは少ない。

一方、東洋医学では、加齢に伴う歯牙の動揺、脱落に関して、その原因が宿主側にあるということが、最も古く、根本的な医学経典である黄帝内経素問に記載されている。

『黄帝内経素問』は、略して、『素問』と呼び慣わされているが、その成立事情に関しては不明な点が多く、この書のもとになった『黄帝内経』という書物が、紀元前 86 年頃から紀元前 26 年までの間に編纂され、その後、この『黄帝内経』をもとに、だれが、いつ、『素問』という書物を再編纂したのかというと不明な点が多い¹⁾。しかしながら、本書が再編纂を繰り返し、現在の中医学や漢方の基本になってきたことに相違はない。

ヒトの一生と歯牙の成長発育との関連に関して今回著者が紹介するのは、上古天真論第一のなかの一部である。「上古」とは、人類の生活がごく初期の段階にあったころを指す総称である。「天真」

^{*1} The Correlation Between Humam's Life and Teeth in Kotei-Daikei-Somon

^{*2} Yoshiro Fujii, RSA supports dental institute, Fujii Dental Clinic, Yoshikawa Hospital Dept. Dent. RSA スポーツ歯学研究所, 藤井歯科, 吉川病院歯科部

本稿の主旨の一部は第 21 回日本歯科医史学会学術大会 (平成 5 年 10 月 23 日, 於 東京歯科大学血脇ホール) において報告した。

表 1 黄帝内経素問にみられるヒトの成長

女子	男子
7 歳 腎気が満たされだし、永久歯に生え変わり、毛髪も長くなる	8 歳 腎気が充実して、毛髪は長くなり、歯が生え変わる
14 歳 任脈がのびやかに通じ、大衝の脈は旺盛になり、月経が始まり、子を生むことができる	16 歳 腎気が旺盛になり、精気が満ちあふれ、性行為が可能となり、子を作ることができる
21 歳 腎気が充満して、智歯が生え、歯が生え揃う	24 歳 腎気がゆきわたり、筋骨がしっかりし、智歯が生え、歯が生え揃う
28 歳 筋骨がしっかりし、毛髪のもも極まり、身体が最も充実した時期である	32 歳 筋肉は強壮となり、筋肉は遅くなる
35 歳 陽明の脈が次第に衰え、顔面がやつれはじめ、頭髪も抜けはじめる	40 歳 腎気が衰えはじめ、頭髪が抜け、歯が悪くなる
42 歳 三陽の脈がすべて衰え、顔面はやつれ、頭髪も白くなる	48 歳 陽気が上部で衰え、顔面がやつれ、髪には白いものが混じりだす
49 歳 任脈は空虚となり、大衝の脈は衰え、月経が停止し、子を生めなくなる	56 歳 肝気は衰え、筋脈の活動が自由でなくなり、生殖能力が衰え、腎臓の気が衰え、全身が老化する
	64 歳 腎の表れである歯も髪も落ちてしまう

参考、現代語訳・黄帝内経素問（東洋学術出版社）

とは、先天的に与えられた真元のことであり、以下の経文に触れられている「腎気」「精気」のことである¹⁾。

II. 黄帝内経素問、上古天真論、第一より

帝曰、人年老而無子者、材力尽耶、将天数然也。岐伯曰、女子七歳腎気盛、歯更髪長。二七而天癸至、任脈通、太衝脈盛、月事以時下。故有子。三七腎気平均。故真牙生而長極。四七筋骨堅、髪長極、身体盛壯。五七陽明脈衰、面始焦、髪始墮。六七三陽脈衰於上、面皆焦、髪始白。七七任脈虚、太衝脈衰少、天癸竭、地道不通。故形壞而無子也。丈夫八歳腎気実、髪長歯更。二八腎気盛、天癸至、精気溢写、陰陽和。故能有子。三八腎気平均、筋骨勁強。故真牙生而長極。四八筋骨隆盛、肌肉満壯。五八腎気衰、髪墮歯槁。六八陽気衰竭於上、面焦、髪鬢頽白。七八肝気衰、筋不能動。天癸竭、精少、腎蔵衰、形態皆極。八八即歯髪去。腎者主水、受五蔵六府之精而蔵之。故五蔵盛、乃能写。今五蔵皆衰、筋骨解墮、天癸尽矣。故髪鬢白、身体重、行歩不正、而無子耳。

本文を要約すると表 1 のようになる。

歯牙に関する部分を要約すると、女子は 7 歳で腎気が盛り上がり永久歯が生えてくる。21 歳で、腎気が完全に身体全体に行き渡り、親知らずが生え、歯が生え揃う。35 歳以降、次第に衰えてゆく。男子は 8 歳で腎気が充満して、永久歯が生えてくる。24 歳で腎気が生体のすみずみまでゆきわたり、所詮腎気は完全の域に達し、親知らずが生え揃う。40 歳で、腎気が衰えはじめ、歯も悪くなりはじめる。64 歳で、歯は脱落してなくなってしまう。

本文中に、たびたび使用されている「腎」とは「精を蔵し、成長・発育・生殖を主る」もので、生命体の発生・成熟・老化に関与している。精とは生命体が本来的に備えている生命エネルギーの基礎物質と考えられている。生来そなわった「先天の精」は、脾胃で消化吸收された栄養物質の精選された部分である「後天の精」によってたえず補充される。以上のことから、精は内分泌系全般の物質的基礎に相当するものと考えられる²⁾。したがって、歯牙の誕生から脱落までの過程を含め、ヒトの成長や老化に「腎」の機能が大きく影響していることがわかる。

表 2 補腎剤（中医学における分類）

腎陽虚型	八味丸（八味地黄丸）・牛車腎気丸・海馬補腎丸 桂附八味丸
肝腎陰虚型	杞菊地黄丸
肺腎陰虚型	麦味地黄丸（八仙丸）・都気丸
心腎陰虚型	知柏腎気丸
腎陰虚型	六味丸

参考：木下繁太郎，漢方薬はむずかしくない（講談社）
森 雄材，漢方処方の構成と適用（医歯薬出版）

つまり，歯周疾患進行に関して，腎の機能低下いわゆる腎虚の状態が宿主側の病態増悪因子であることが示唆されており，六味丸，八味地黄丸や牛車腎気丸などの補腎薬は，歯槽骨吸収をともなう中年以降の慢性歯周炎治療に有効であることが示唆される（表 2）。ただし，こうした中医薬，漢方薬を使用する際には，随証施治，方証相對の原則に基づき，証を見極めたうえで投与しなければならない³⁻¹⁰⁾。高齢化社会を迎え，歯周疾患の増加が予想される現在，歯周病を細菌など外部因子によるものととらえるだけでなく，内部因子にも注目し，治療に役立てることが大切ではないだろうか。

III. 症 例

55 歳，男性

主訴：臼歯部歯牙の動揺，浮いた感じと口臭

口腔内所見：臼歯部を中心に，動揺歯や，深いポケットが認められた。X線においても歯槽骨の吸収が各所に認められた。口臭も強かった。

全身所見：白髪が目立ち，夜間頻尿（2～3 回），手足のほてり感などがみられ，六味丸の証と思われた。なお，本薬方の適否に関しては，O-リングテストにおいても確認した¹⁰⁻¹⁴⁾。

治療：全歯牙の歯石除去，盲嚢搔爬を行ったが，上顎左側第一大臼歯の保存は不可能と判断し，抜歯を余儀なくされた。同側第二小臼歯にはかなり大きな根尖病巣があったが（図 1），根管治療を施し，同側第二大臼歯とともにブリッジの橋脚歯として使用した。治療開始時より，六味丸エキス製剤を約 1 カ月間投与した。

治療結果：装着ブリッジの経過は良好で，口臭も軽減し，歯牙の浮く感じも約 1 カ月で改善した。夜間にトイレにいく回数や手足のほてり感も減っ



図 1

左側第二小臼歯に嚢胞様の根尖病巣が認められた。中等度の動揺があり，橋義歯支台として不安もあったが，根管治療後，六味丸を投与した。

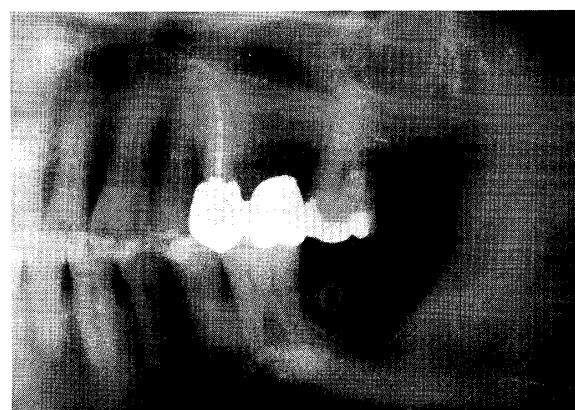


図 2

約 10 カ月後，第二小臼歯部根尖病巣所見は消失し，動揺も軽度となり，橋義歯支台としての役割を十分にはたしていると思われた。

たとのことであった。

10 カ月後所見：口臭は消失しており，上顎左側に装着したブリッジも，経過良好である。橋脚歯として不安のあった第二小臼歯も，X線所見において，病巣は消失していた（図 2）。上下顎歯とも動揺度の改善のみられるものが多かった。現在も，身体の不調を感じるときは，六味丸の服用を行っている。

IV. 結 語

高齢化社会を迎え，歯周病への対応が重要視される。これまでの歯周治療は，プラークコントロールや，歯石除去，不良肉牙の搔爬など，局所原因除去を主体としてきたが，これらの対処のみでは，

十分な効果を得られない場合も多い。歯周病の発生進行に宿主因子が関連していることは明らかだが、宿主に対するアプローチは遅れているように思われる。こうした中で、全身へのアプローチを治療の中心とする東洋医学の役割が今後、重要な意義をもつと思われる。今回、紹介した黄帝内経素問でも、歯牙の動揺脱落に関して、全身因子の重要性が述べられているが、こうした古典を調査追究し、現代医療に生かすことこそ、医史学の最重要目的のひとつといえるのではないだろうか。

文 献

- 1) 石原秀実監修, 南京中医学院編: 現代語訳, 黄帝内経素問. 東洋学術出版社, 千葉, 1992.
- 2) 森 雄材: 漢方処方の構成と適用. 医歯薬出版, 東京, 1989.
- 3) 藤井佳朗: 歯科領域における“排膿散及湯”応用の検討, 古典文献の検索から. 新歯科時報 14 (2): 11-13, 1991.
- 4) 藤井佳朗: 慢性辺縁性歯周炎急性発作に対する排膿散及湯の応用. 日本歯科東洋医学会誌 9 (2): 33-35, 1991.
- 5) 藤井佳朗: 虚実と薬味との関係についての研究—第1報—. 日本歯科東洋医学会誌 10 (1): 34-38, 1991.
- 6) 藤井佳朗: 虚実と薬味との関係についての研究—第2報—. 日本歯科東洋医学会誌 10 (2): 87-89, 1991.
- 7) 藤井佳朗: 待合室における治療. 新歯科時報 13(11): 28-31, 1990.
- 8) 藤井佳朗: 肩こりに対する漢方的対処法. デンタルダイヤモンド 16 (7): 150-151, 1991.
- 9) 藤井佳朗: 歯周炎に対する漢方療法. 月刊デンティスト 17 (4): 113-117, 1992.
- 10) 藤井佳朗: 三叉神経痛様疼痛に対するスプリントおよび漢方療法の試み. 日本歯科東洋医学会誌 11(1, 2): 24-28, 1992.
- 11) 岡村興一: 漢方薬要領と診断システム. 日本歯科東洋医学会誌 10 (1): 65-68, 1991.
- 12) 大村恵昭: バイ・デジタル O-リングテストの実習. 医道の日本社, 東京, 1967.
- 13) 小林啓次郎ほか: バイ・デジタルO-リングテストの歯科領域での実験および臨床的研究. 日本歯科東洋医学会誌 9(2): 44-54, 1991.
- 14) 藤井佳朗: Bi-Digital O-Ring Test の再現性に関する研究—薬物適合性を直接法で調べた場合の検査者内誤差—. 日本歯科東洋医学会誌 12(1・2): 12-16, 1993.

著者への連絡先: 藤井佳朗

〒465 名古屋市名東区猪子石1-125
コーポマリーナ102
Tel. 052-777-4154