

口の渇き（ドライマウス）に対する可視総合光線療法

一般財団法人光線研究所
研究員 柿沼規之
所長 医学博士 黒田一明

口腔外科が扱う病気の1つに口の渇きがあり、専門的には口腔乾燥症（ドライマウス）と呼ばれています。口の中は通常唾液で潤っていますが、この唾液が何らかの原因で出なくなることで起こります。口の中がネバネバする、食事が飲み込みにくい、味が判りにくい、話しづらい、口の渇きで夜中に何度も目が覚めるなど、ひどい場合は日常生活に支障がでることもあります。特に高齢者では、口が渇くことで口の中の細菌などの微生物が洗い流されずに繁殖し、口臭や不快感ばかりでなく、虫歯や歯周病、肺炎などの感染症の原因にもなります。超高齢社会において口の渇きを含めた口腔環境の改善・維持は全身の健康状態にも影響を及ぼします。

今回は唾液の分泌を促す光線治療の有用性の解説とともに、その改善例を紹介します。

■唾液のはたらき

唾液は唾液腺から分泌され、その働きは多岐にわたります。

1. 円滑作用：口の中を湿らせ食物を飲み込みやすくしたり、発音や会話をしやすくする。
2. 溶解作用：食物中の味物質を溶かし味蕾の受容体と反応し、味覚を促進させる。
3. 洗浄作用：口に残ったものを洗い流すとともに、細菌やウイルスの活動を抑える。
4. 消化作用：唾液中の α -アミラーゼという酵素が、デンプンを分解し消化を助ける。
5. 保護作用：歯の表面や口腔粘膜を保護し虫歯や感染を防ぐ。
6. 緩衝作用：急激な酸性やアルカリ性に変化しないよう口の中を中和させ、歯垢が酸性になって虫歯や歯周病の原因になるのを抑える。
7. 抗菌作用：抗菌作用をもつさまざまな物質（リゾチーム、ペルオキシダーゼ、免疫グロブリン、ラクトフェリンなど）が病原微生物に抵抗する。口が渇いてこれらの作用が低下することで、生活の質（QOL）が落ちてしまう可能性があります。

■なぜ口が渇くのか

唾液腺のなかでも多量の唾液を分泌できるのは耳下腺、顎下腺、舌下腺の3つで大唾液腺と呼ばれています。唾液には交感神経優位の時、分泌される粘液性（ネバネバ）と副交感神経優位の時に分泌される漿液性（サラサラ）があり、口の渇きを改善するには漿液性の唾液の分泌を良くすることが重要です。一般的に高齢になるにつれて口の渇きを訴える人の数は増える傾向にあります。加齢とともに唾液の分泌機能が低下することや高齢になると服用する薬が増え、その薬の副作用で口が渇くこともあります。主な薬では降圧剤や不眠治療薬、抗不安薬や抗精神薬、気管支喘息などの抗ヒスタミン薬など口が渇く副作用の出る医薬品は700種類以上あります。また自律神経の乱れ、特に交感神経優位で過緊張状態の生活が続く

ことや口呼吸の人、シェーグレン症候群や口腔ガン放射線治療の後遺症などでも口の渇きが見られます。

■ビタミンDとココナッツオイルで口の不快感が改善 (日本口腔衛生学会での報告2017年)

日本大学松戸歯学部有川量崇准教授の研究グループにより、ビタミンDとココナッツオイル配合の食品をかわ用いて口腔環境の改善に関する調査が行われた。対象は高齢者37名〔(平均年齢77.9歳)で自ら口腔ケアが可能で総義歯ではない人を対象とし、口腔ケアの習慣を一切変更せず朝食・夕食後の口腔清掃後に1週間ビタミンDとココナッツオイル配合の食品を摂取し、口腔環境や口腔乾燥に関連のある17項目を問診票にて評価した。

その結果、「口が渇く」、「歯がぐらつく」、「唇のまわりのしわが気になる」の3項目について統計学的に有意な差が認められ、「舌苔除去」についても効果が認められた。抗菌作用のあるココナッツオイル(中鎖脂肪酸)と抗炎症効果のあるビタミンD含有オイルによる口腔環境の改善効果は口の渇き、口臭、歯周病予防だけでなく、誤嚥性肺炎予防など生命維持や健康増進にも繋がる可能性があると考えられる。

■可視総合光線療法

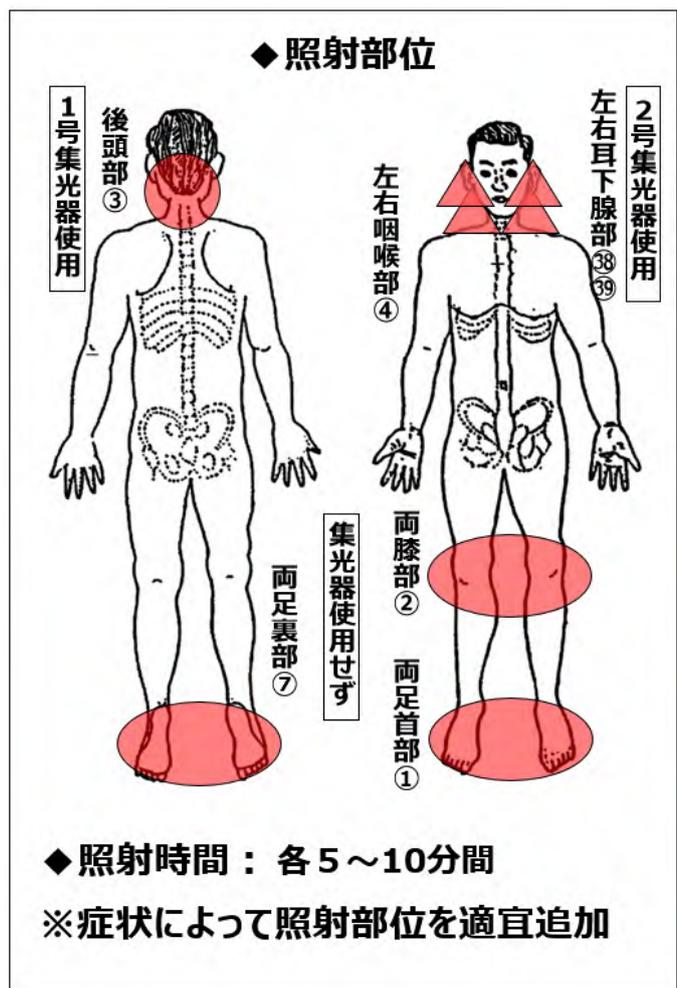
◆治療用カーボン

- 3001-5000番
- 3001-4008番
- 3002-5000番
- 1000-3001番
- 1000-3002番 など

※**耳下腺マッサージ**と光線治療を併用することでさらに相乗効果が期待できる。

◆耳下腺マッサージ◆

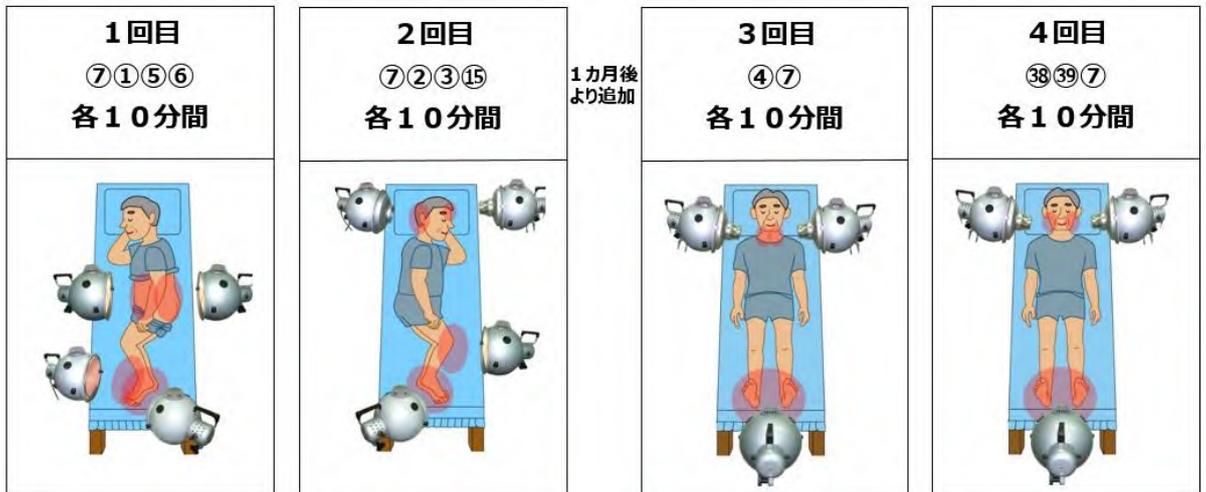
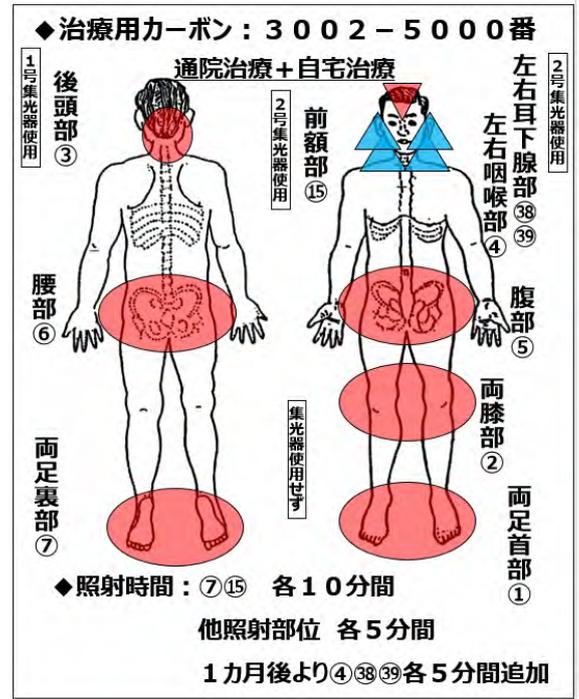
耳たぶのやや前方、頬骨の下あたりに人差し指から小指までの4本をあて、円を描くように回します。



■治療例1 うつ病・口の渇き

◆症状の経過：

10年前に仕事のストレスから体調を崩し精神科でうつ病と診断された。特に午前中は気分が悪く、気力がでない状態だった。薬も服用していたが、ほとんど効果を感じていなかった。8カ月前に妻に光線治療を勧められ自宅にある治療器を使い自己流で治療を始めた。最初は気持ちが良い実感があったが、徐々に効果を感じられなくなったので、治療法確認のため半年前に当附属診療所を受診した。



◆治療の経過：

週1回当所への通院治療と自宅治療を朝と晩に毎日行うようにした。朝起床してから光線治療を行うとからだ動きやすいのを感じた。当所への通院治療を始めて1カ月後に数年前から咳が出て口が渇くことを相談した。以前病院では、睡眠時無呼吸症候群や薬の副作用などの可能性を指摘されていたが、よく分からなかった。左右咽喉部④と左右耳下腺部⑳㉑を追加照射したところ、2～3週間で咳と口の渇きが気にならなくなり、その後現在に至るまで良い状態が続いている。うつ病も安定して体調は良い。

■治療例2 自律神経の乱れによる口の渇き

◆症状の経過：

10年前に身内に不幸があり、それから精神的に不安定になってしまった。からだの緊張が強くて気が付くと歯を噛み締めるようになり、4年前あたりから首・肩のコリとともに口が渇くようになった。病院で診察を受けたが「自律神経の乱れが原因でしょう」と言われた。声がかすれてのどがイガイガし、口内炎も出来やすいので困っていた。膀胱炎や痔の治療で行っていた光線治療を思い出し、63歳時に当附属診療所を再診した。

◆治療用カーボン：3001-5000番
通院治療+自宅治療

1号集光器使用 後頭部③
背中全体 腰部⑥ 両足裏部⑦

2号集光器使用 左右咽喉部④
左右耳下腺部③⑨ 面膝部② 両足首部①
集光器使用せず

◆照射時間：各5~10分間
当附属診療所では背中全体追加照射

<p>1回目 ⑦①②③ 各10分間</p>	<p>2回目 ⑦②⑥・背中全体 各10分間</p>	<p>3回目 ④⑦ 各10分間</p>	<p>4回目 ③⑧⑨⑦ 各10分間</p>

◆治療の経過：

毎日自宅での治療と、月1回当所への通院治療をした。特に左右耳下腺部③⑨を照射したときにジワ~っと唾液が出て口の中に潤いを感じた。首や肩のコリも徐々に和らいできて緊張がほぐれてきた。その後、光線治療は継続し時々口の渇きを感じることはあるが、以前に比べると軽く、光線をすると口の中が潤うので声のかすれやのどのイガイガ、口内炎も落ち着いている。現在は精神的にも安定し、友人とのおしゃべりや食事を楽しむ余裕が出てきている。

◆シェーグレン症候群（指定難病53）◆

原因：関節リウマチなどと同じ自己免疫疾患の1つ
免疫細胞が自分の唾液腺や涙腺を攻撃してしまう

発症年齢：50歳代にピーク 男女比 1：1.4

症状：①目の乾燥

②口の乾燥

③鼻腔の乾燥

④その他

唾液腺の腫れと痛み・息切れ・発熱関節痛・疲労感・レイノー現象など

◎他の膠原病に合併する二次性シェーグレン症候群

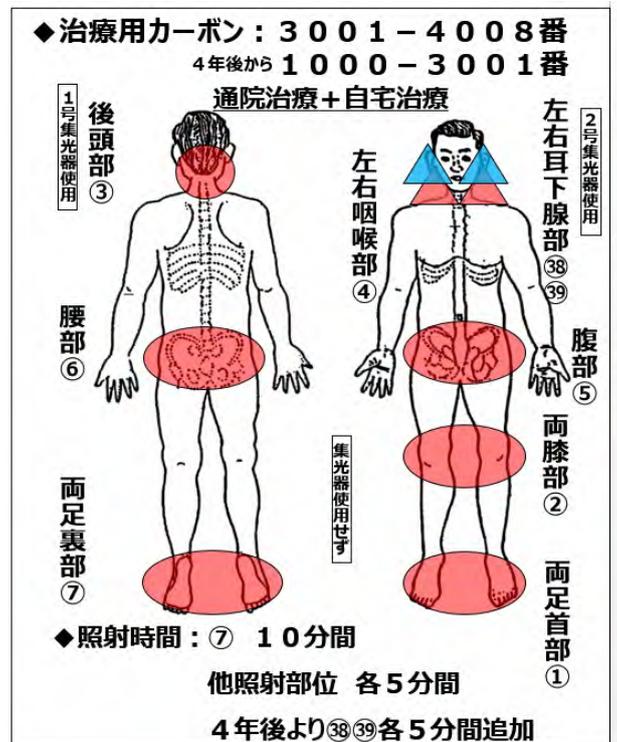
◎これら合併のない原発性シェーグレン症候群

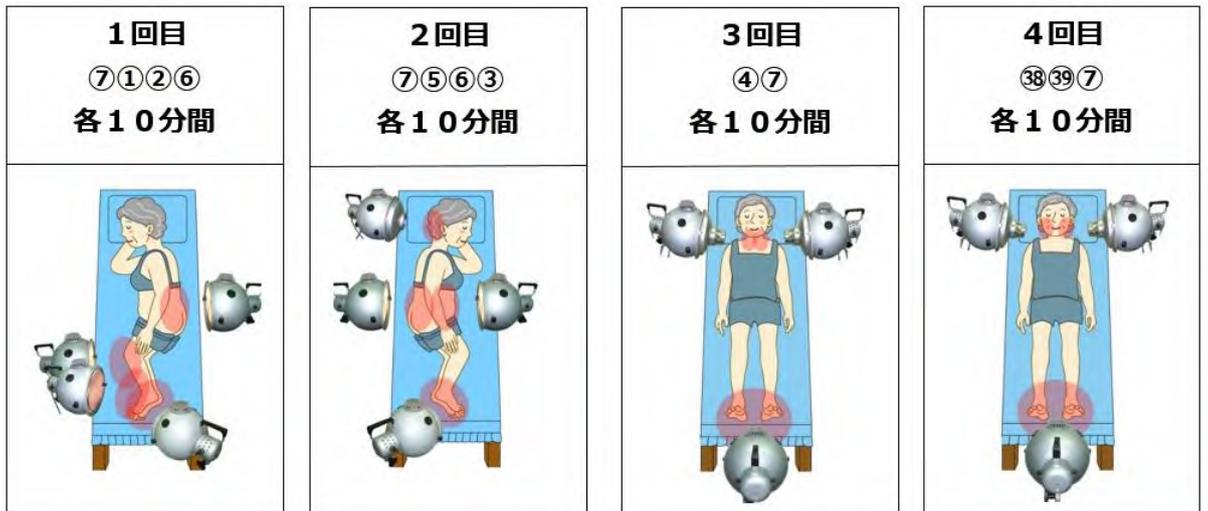
1. 口腔乾燥症とドライアイのみ(約45%)
2. 全身性の何らかの臓器病変を伴うグループ(約50%)
3. 悪性リンパ腫や原発性マクログロブリン血症を発症(約5%)

■治療例3 シェーグレン症候群

◆症状の経過：

50歳時に顎下腺が腫れているのに気が付いた。口も渇くようになったので、病院も受診したが、よく分からなかった。何か良い治療はないかと考えていたときに、以前膝痛で効果があった光線治療を思い出し、今回の症状にも効果がみられることを期待し、当附属診療所を受診した。





◆治療の経過：

毎日自宅での治療と、月1回当所への通院治療をした。特に左右耳下腺部③⑧を照射したときにジワ~っと唾液が出て口の中に潤いを感じた。首や肩のコリも徐々に和らいできて緊張がほぐれてきた。その後、光線治療は継続し時々口の渴きを感じることはあるが、以前に比べると軽く、光線をすると口の中が潤うので声のかすれやのどのイガイガ、口内炎も落ち着いている。現在は精神的にも安定し、友人とのおしゃべりや食事を楽しむ余裕が出てきている。