

**「口腔セネストパチー」の対処行動が脳活動を変化させるメカニズムを解明**  
- 自覚的には楽に感じて、脳血流は活発化 -

**【本研究のポイント】**

- **口腔セネストパチーの自覚症状緩和時に脳血流の左右差が拡大**  
口腔セネストパチー患者では、ガムを噛む・水を飲むなどの「対処行動」により自覚症状が一時的に緩和すると、右脳優位の脳血流の左右差がさらに強まることを発見しました。これは、薬物療法などが奏功すると脳血流が沈静化するという、従来の報告とは逆の現象として観察されました。
- **「異常状態への適応」を反映する脳活動の可能性**  
自覚症状が楽になることが必ずしも「病的な脳活動の正常化」を意味せず、異常な感覚状態に適応するための二次的な脳活動である可能性を示しました。
- **高次視覚野の関与と病態理解への示唆**  
今回の結果では紡錘状回や海馬傍回など高次の視覚情報処理に関わる領域が活性化しており、患者さんが口腔内の「異物感」をリアルに図示できる現象と関連している可能性を示しました。

福岡歯科大学 総合歯科学講座 高齢者歯科学分野の梅崎陽二郎准教授と東京科学大学 歯科心身医学分野の豊福明教授らの研究チームは、歯科心身症の1つである「口腔セネストパチー(Oral Cenesthopathy)」の患者さんにおいて、自覚症状が一時的に緩和する「対処行動(coping behavior)」を行った際の脳血流変化を SPECT 検査で解析しました。

その結果、「対処行動」で自覚症状が緩和している時には、もともと確認されていた右側優位の脳血流(regional cerebral blood flow: rCBF)の左右差がむしろ拡大するという、従来報告されてきた治療によって左右差が解消するという傾向とは逆の脳活動の変化が確認されました。

この研究成果は、国際学術誌 *Frontiers in Psychiatry*(2025年9月)に掲載されました。

## 【研究の背景】

口腔セネストパチーは、見た目では異常がないにも関わらず、口腔内に異常感覚(ねばつき感、異物感、腫れぼったさなど)を持続的に感じる病態です。ガムを噛む、飴を舐めるなどの行動で、一時的に症状が紛れることもありますが、慢性的に続く不快な口腔症状の影響で日常生活にも大きな影響を及ぼすことも知られています。時として図1のように、「異物」を図示して説明する患者さんや、図2のように「ねばつき」を説明するために唾液を集めて持参される患者さんもいます。

従来、口腔セネストパチーの患者さんでは、前頭葉や側頭葉において、右側優位な脳血流の左右差が報告されており、薬物療法や電気けいれん療法などの有効例では、この左右差が減少すると報告されていました。

一方で、日常生活の中で患者さん自身が見つけた「症状を一時的にやわらげる行動(対処行動)」で実際にどう脳活動が変化するのは、これまで明らかになっていませんでした。

## 【研究成果の概要】

口腔セネストパチーの患者さん 7 名を対象に、安静時および対処行動時に  $^{99m}\text{Tc}$ -ECD を用いた脳血流 single photon emission computed tomography (SPECT; 単一光子放射型コンピュータ断層撮影)を行い、対処行動中に特有な脳活動パターンを解析しました。

具体的には、3DSRT と FineSRT という解析ソフトを用いて、様々な脳領域における血流の左右差を評価しました。対処行動は患者さんによって異なりますが、水を飲む、ガムをかむ、飴を舐める、入れ歯を入れる、といった行動が取られました。

結果としては、従来の報告通り、安静時には右優位の脳血流を認めました。一方で、対処行動時には口腔内症状が緩和しているにも関わらず、右優位の左右差がさらに拡大していました(図3、4)。この傾向は、側頭葉・紡錘状回・海馬傍回・舌状回など、感覚統合や自己意識に関連する領域で顕著でした。図5は、ガムを噛むことで口腔内の「ネバネバ感」が解消される患者さんの、安静時と対処行動時の脳血流の差を見たもので、広範な脳領域で対処行動時には右側の血流が上がり、左側で下がっていることが確認できます。

## 【研究成果の意義】

本研究は、自覚症状の緩和が必ずしも「病的脳活動の正常化」とは限らず、「異常状態に適応するための脳活動変化」が存在する可能性を初めて示しました。対処行動そのものが悪いわけではありませんが、漫然と対処行動を繰り返すことが治療的とも言えない可能性が出てきました。また、この知見は特に難治性とされる口腔セネストパチーの治療戦略の新たなヒントとなると考えられます。

病気の成り立ちを考えると、紡錘状回は高次の視覚情報を処理する場所と知られており、口腔セネストパチーの患者さんでは、口腔内の異常感覚が視覚情報と類似した処理過程で生じている可能性があります。このことは口の中の事であるにも関わらず、患者さんが異物感をリアルに図示できることにも関連しているとも考えられ、今後のより詳しい病態解明へとつながる事が期待されます。

## 【論文情報】

タイトル: Alleviation of Symptoms and Paradoxical Brain Perfusion Shift in Oral Cenesthopathy

著者: Yojiro Umezaki et al.

掲載誌: Frontiers in Psychiatry (2025 年 9 月)

DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1653444>

## 【問い合わせ先】

<研究に関すること>

福岡歯科大学 総合歯科学講座高齢者歯科学分野

梅崎 陽二郎 (ウメザキ ヨウジロウ)

TEL:092-801-0411 FAX:092-801-0475

E-mail: umezaki@fdcnet.ac.jp

<報道に関すること>

福岡歯科大学 企画課企画広報係

〒814-0193 福岡県福岡市早良区田村 2-15-1

TEL:092-801-0420

E-mail: kouhou@fdcnet.ac.jp

## 【図表資料】

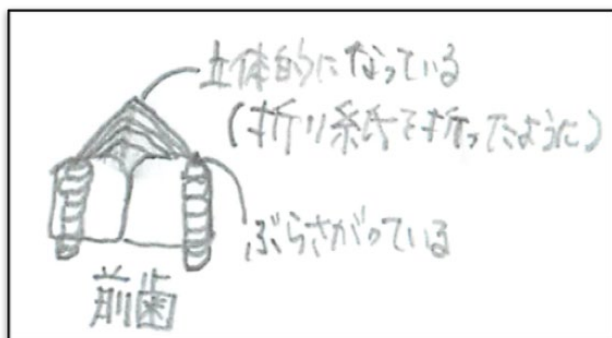


図1. 「前歯の裏に、バネがある」と訴えていた患者さんが持参した図

リアルな異物感を図示している。

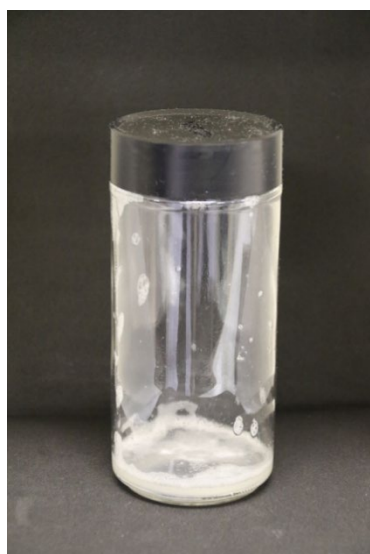


図2. 「唾液がたくさん出てくる」と訴えていた患者さんが持参した唾液が溜められた瓶

瓶を持参し、口腔内の「異物」を証明しようとしている。

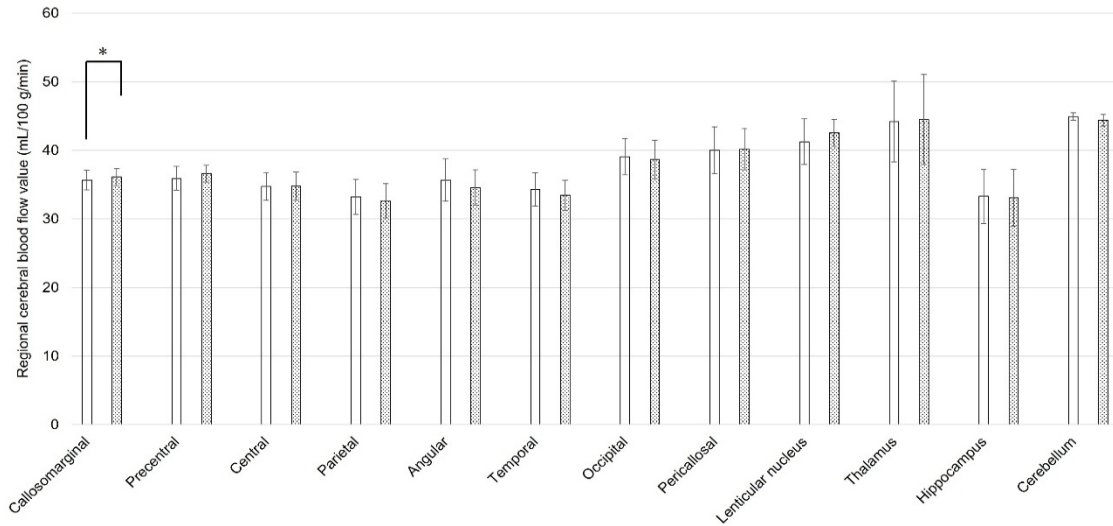


図3. 安静にしている状態での口腔セネストパチー患者さんの脳血流値  
有意差はないが、広い領域で右側優位の血流左右差が認められる。

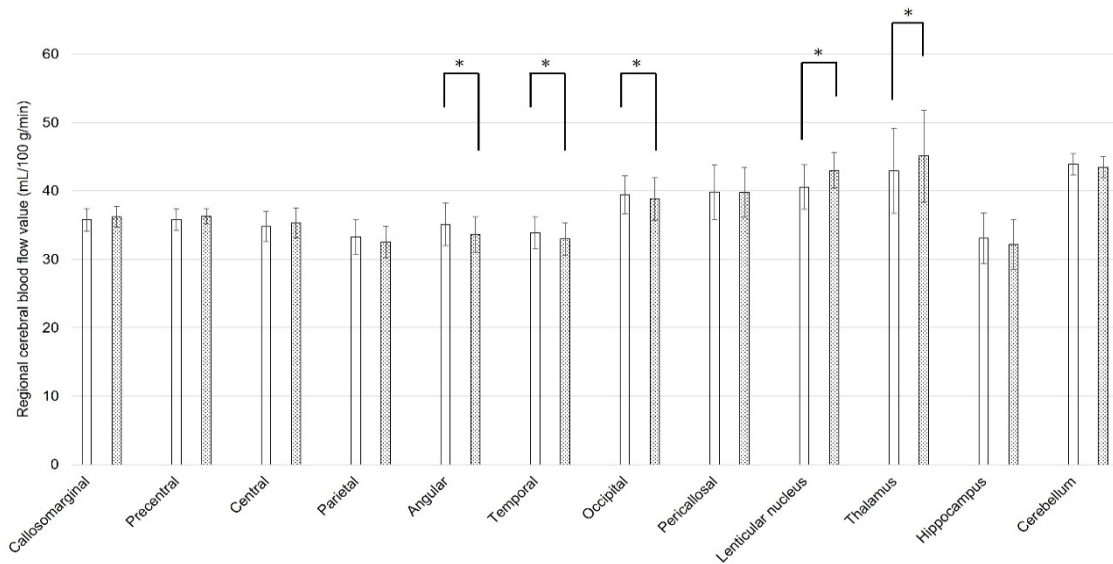


図4. 対処行動時の口腔セネストパチー患者さんの脳血流値  
角回、側頭、頭頂などの領域で血流の左右差が安静時よりも拡大している。

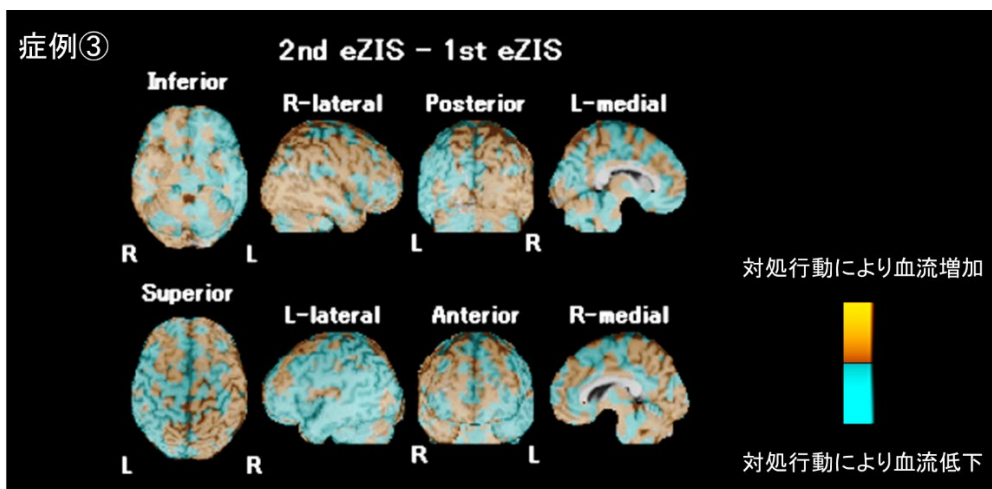


図5. 安静時と対処行動時の脳血流の変化をカラー表示したマップ  
対処行動をとることで、右半球では血流が増加し、左半球では血流が減少している。