



発行責任者 病院長 岡野友宏
編集責任者 広報委員長 高橋浩二
〒145-8515 東京都大田区北千束2-1-1 TEL 03-3787-1151
ホームページ: <http://www.senzoku.showa-u.ac.jp/>

「日常生活に潜む健康リスクとしての歯周病」

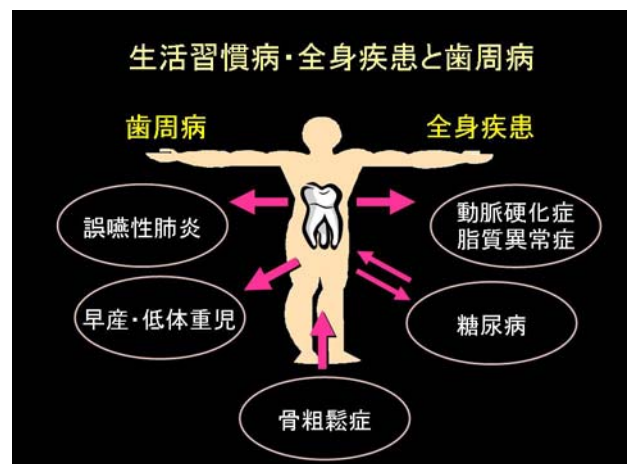
歯周病科 科長 山本松男

虫歯や歯周病というと代表的な口腔内の病気であるということは、知らない人がいないくらいに、広く知られるようになりました。しかし、歯周病がひどい場合には、下に述べるような全身への影響が無視し得ないものとして、多くの研究者によって報告されるようになってきたことはまだほとんど知られていません。大きな病気の原因ではないが、重症化させる要因であったり、病気にかかりやすくなるような危険因子であったりするという事です。もともと気がつきにくい歯周病は、まさに日常生活の中に潜む健康リスクとして捉えることができます。

ヒトが歯を失う二大疾患が、う蝕(虫歯)と歯周病です。う蝕についてはここ20年ほどの間に予防・早期発見・早期治療の効果があがり、少なくなってきました。一方、歯周病は歯を支える「歯茎」の病気です。「白い歯をピカピカに」というイメージの白いところを磨く方法では、歯と歯肉の境目にたまった歯垢を十分に除去できないこともあって、ある調査によれば歯肉炎や歯周炎といった何らかの歯周病としての症状を持つ成人の割合は70%を超えるそうです。歯周病がやっかいなのは、あまり痛みを伴うことなく進んでしまうことで、知らず知らずのうちに歯を支える骨(歯槽骨)が溶けてしまう病気です。歯の動揺(グラグラ)、出血、排膿、病的な移動などで気がつきますが、歯石を取るなどをして治療を行えば歯肉の炎症はなくなるものの、溶けてしまった骨はなかなか元に戻りません。

では口腔内の歯周病と全身の関係はどのようなものでしょうか。始めに生活習慣病＝全身の栄養代謝の調子が崩れるメタボリック症候群との関係について説明します。「メタボ、メタボ」と流行語にさえなってしまいましたが、肥満、高脂血症(高コレステロール血症)、高血糖症(糖尿病)、高血

圧などが複合した状態で、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞などが起きやすく重症化すると考えられる大変怖い状態です。歯科医は昔から重度の糖尿病にかかっている方では歯周病も重度であるということを経験的に知っておりました。歯周病は血の通った歯茎の病気です。糖尿病に罹ると体を構成する細胞が弱くなりますが、歯茎もやはり弱まるのです。最近の研究によれば、重症の歯周病では炎症性サイトカインと呼ばれる物質が歯茎より放出され、これが糖尿病の薬を効きにくくしたり、妊婦の方では陣痛が起こりやすい状態、つまり子宮収縮が促進されやすく、その結果早産や低体重児出産につながる危険因子であると考えられるようになってきました。その他には、歯周病を引き起こす原因菌やその成分が血液を凝固させやすくすることや、誤って肺に入った時には肺炎を引き起こすことも注目されるようになってきました。これらが、歯周病は単なる「お口の病気」ではなく、毎日の生活の中に潜む健康リスク(危険因子)とも考えられるようになってきた所以です。では、これらのリスクを減らすには？ 歯周病予防に着目した歯ブラシの仕方のコツは、次回におはなしすることにします。



歯科医療最前線:「最新の虫歯治療を支える歯科用接着剤」

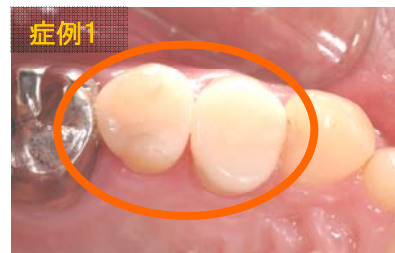
3階東診療室保存科・准教授 伊藤 和雄

「虫歯を治してもらったけれど金属の色が気になる」「せっかくセラミックスをかぶせてもらったのに、歯肉と接触している部分が黒ずんできた」「白い詰め物がはずれてしまった」といった不満はありませんか？

そもそも、虫歯や外傷で失われた歯は再生できません。したがって、失われた部分を人工物で元通りの形に戻すための歯科治療が必要となります。



金属製の修復物には審美性に欠陥がある



コンポジットレジンで再修復し、審美性を回復する

従来、虫歯治療のためには金属でできた詰め物（インレー）やかぶせもの（クラウン）を、セメントを用いて歯に固定する方法が多く用いられてきました。しかし、これでは歯の形を戻すことは出来ても、歯の色を元通りにすることはできません。このような不満を解消するために、30年ほど前からセラミックスの微粉末を含むプラスチックを直接歯に接着させる方法が研究され、臨床に広く用いられるようになってきました。これをコンポジットレジンと呼びます。さらに、コンポジットレジンに歯に強固に接着させるための材料については、まさに世界中の研究者や歯科材料メーカーがしのぎを削って次々と新製品を開発してきました。ところが、いまだに完成されたシステムは存在しません。



当院保存科で開発された象牙質接着システム（アメリカ合衆国ペントロン社、イーライズ）

当院保存科でも、25年前から歯に接着する材料の開発と研究を開始し、次々と論文を発表してきました。その中でも代表的な材料が国際特許を得て、昨年アメリカのメーカーから市販されました（写真1）。この材料を用いることにより、歯の象牙質を接着に最適な状態に上げることが出来ます。したがって現在では、今までやむをえず金属に頼らなければ出来なかった治療が、コンポジットレジンで代用できるようになりました。さらに、接着を積極的に応用することによって歯を余分に削る必要がなくなり、金属色の材料を用いる不快症状が一気に解消されました。



前歯部のクラウンに見られる不適合と審美障害



クラウンの内側にも金属の支台が使われている



歯はほとんど切削されてしまっている



コンポジットレジンとステンレスの芯により土台を回復する



金属色の材料をいっさい用いないクラウン



セラミックス製のクラウンで審美性を回復する

究極の虫歯治療とは、できるだけ歯を元通りに目立たなく戻すことです。昭和大学保存科の研究から誕生した新しい接着システムを臨床に活用することによって、患者さんが当院の虫歯治療に十分に満足していただけることを確信します。

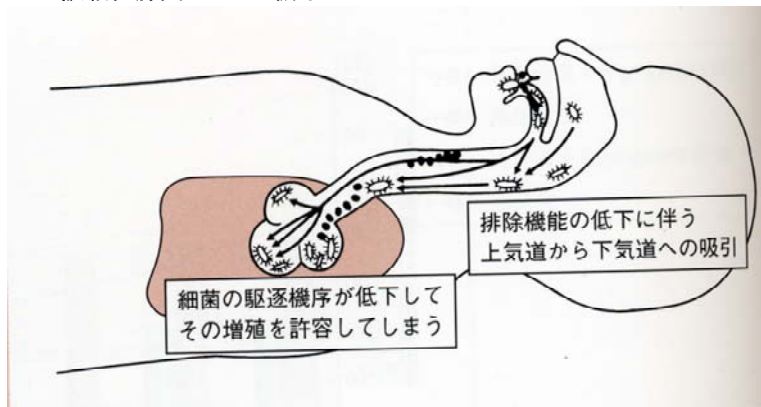
この接着システムによる虫歯治療は、3階東診療室保存科を中心として受診することができます。ぜひ担当歯科医師にご相談ください。

食べ物や飲み物、逆流した胃液などが誤ってのどに吸い込まれてしまう事を「誤嚥」といい、誤嚥が原因で生じた肺炎を誤嚥性肺炎といいます。お口の中から肺の中に入り込んだ異物や細菌によって肺に感染が起きたり炎症が生じた結果、肺炎となるのです。

健康な人では異物が気管に入ると、反射的にむせたり咳き込んだりして異物を排出しようとします。ところが、高齢者や脳血管疾患などによりこの様な反射機能が衰えてくると反射が起こりにくく異物がうまく排出できなくなり、その結果「誤嚥」が増えてきます。こうして誤嚥する回数や誤嚥量が多くなったり、また、回数や量が多くなっても風邪等で体力や免疫力が落ちてくると容易に肺炎をひきおこす事になります。特に夜寝ている間は飲み込んだり、咳で異物を排出する反射が低下するので、知らず知らずの間にお口の中の細菌を含んだ唾液を飲み込んでしまい肺炎を生じる事が多く、要介護高齢者の死因の多くの割合をこのような肺炎が占めています。このようにして生じた肺炎の原因には歯周病の原因菌を中心としたお口のなかの常在菌(プラーク)の混合感染が少なくないと言われていています(Bartletら、1974)。また、要介護高齢者に専門家による口腔ケアを行うと肺炎の発症率が約半減したという報告(Yonemaya他、2002)があります。これらのことから、歯周病自体が直接誤嚥性肺炎の原因という事ではありませんが、口腔ケアによって歯周病原菌を含むプラークの絶対量を減らしておく事が誤嚥性肺炎の予防に有効である事がわかってきました。

このような誤嚥性肺炎の場合、はっきりとした症状(高熱など)がでにくく、微熱が続く、なんとなく元気や食欲が無い、といった症状が多くみられます。高齢者や脳血管疾患発症後の介護にあつては、口腔内を清潔に保つこと、また食べたり飲み込んだりする機能(摂食・嚥下機能)訓練とともに全身の状態に留意し、微熱の継続や活気など総合的に診て誤嚥性肺炎を予防するとともに、早期発見に努める必要があります。

誤嚥性肺炎が生じる機序



口腔内バイオフィルム 奥田克爾著 医歯薬出版 より抜粋

高齢者の肺炎の病原菌 が歯周病原性細菌

細菌種	検出例
グラム陰性桿菌	
・ Porphyromonas gingivalis など	23
・ 黒色集落とならない Prevotella 菌種	19
・ Fusobacterium nucleatum	18
・ 肺炎桿菌	6
・ 緑膿菌	6
・ 大腸菌	6
・ Enterobacter cloacae	4
・ その他	9
グラム陽性球菌	
・ Peptostreptococcus 菌種	16
・ Peptococcus 菌種	7
・ 微好気性菌	9
・ 黄色ブドウ球菌	8
・ 肺炎球菌	7
・ 腸球菌	2
・ 化膿レンサ球菌	1
グラム陰性球菌	
・ Veillonella 菌種	4
グラム陽性桿菌	
・ Clostridium 菌種	5
・ Eubacterium 菌種	5
・ Propionibacterium 菌種	4
・ Bifidobacterium 菌種	2

(Bartlet, J.G. et al : Am. J. Med., 56 : 202 ~ 207, 1974 から引用)

口腔内バイオフィルム 奥田克爾著 医歯薬出版 より抜粋

要介護高齢者の肺炎は口腔ケアにより減少する

	対象数	発熱	肺炎	肺炎による死亡
口腔ケア群	184	27(15%)	21(11%)	14(7%)
対照群	182	54(29%)	34(19%)	30(16%)

要介護高齢者で施設に入所している366名を対象とした研究。約半数の184名には看護師ないし介護士が食後直ちに歯ブラシを施行し(口腔ケア群)、残りの182名は本人に任せ(対照群)。その結果、口腔ケア群は発熱、肺炎、肺炎による死亡数が対照群に比較して有意に低下した。(Yoneyama他、J Am Geriatr Soc 2002)

<第2回 院内コンサート>

院内コンサート責任者：口腔リハビリテーション科 平野 薫

健口フェスティバルの催し物の一つとして開催されました。院内外からのボランティア43名による合唱、フルート演奏、口笛演奏が行われました。今回は、昭和大学関係者からは昭和大学グリークラブ、歯科病院歯科衛生士フルートアンサンブルが出演し、院外からは高齢者歯科山口先生のご紹介により品川少年少女合唱団とプロフルート奏者西村 祐さんが、中央技工室の鍛冶田さんのご紹介によりプロ口笛奏者の高橋一真さんと口笛教室の皆さんが御出演下さり、大変聴きごたえのあるコンサートとなりました。また、プログラムにはありませんでしたが、コンサートの最後に出演者全員および観客全員で童謡を3曲歌うというサプライズも用意され、観客の皆さんに大変喜ばれました。

開催日時：2009年7月11日(土)15:00～ 16:30

開催場所：歯科病院1階ロビー

演奏曲目：ずいずいずっころばし、旅立ちの日に、スマイル、虫歯の子ども誕生日

晴れた日に、涙そうそう 他

観客数：約130名

<みなさまからのご感想(アンケートより)>

- ・楽しいひと時をありがとうございます。みんなで一緒に歌う事などなかなか無いので、ありがとうございます。
- ・日頃の悩みも忘れ、ひととき心から楽しみました。皆さん忙しい中で練習されたと思いますが、本当にありがとうございました。
- ・盛りだくさんで素晴らしい企画だと思います。今後もぜひつづけて下さい。音楽は人の心を穏やかにしてくれます。
- ・大変楽しい音楽会。心を癒して頂きました。板橋区から来た甲斐がありました。

院内コンサート出演者募集！

院内コンサートにボランティア出演して頂ける方を募集しております。プロ・アマは問いません。詳細は責任者の平野までお問い合わせください。(03-3787-1151 内線395)



編集後記

梅雨もあけ、日差しも本格的に強くなってまいりました。

大都会東京はまさにヒートアイランドと化しています。こんなときに注意すべきは熱中症です。熱中症の予防策は(1)暑さを避ける。(2)服装を工夫する。(3)こまめに水分を補給する。(4)疲れを残さない。などのようです

皆様これらのことに気を配りながら、夏を思いっきりエンジョイしましょう。

(K.T)

