

「歯の健康」から「全身の健康」へ これからの口腔保健 その1

歯周病医療の変遷

～「歯の健康」から「全身の健康」へ

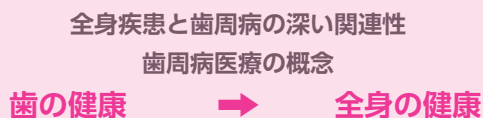
1950～90年頃まで、歯周病の病態研究はプラーク細菌の感染、宿主・細菌の相互作用、分子生物学的解析へと進化を遂げました。その間、歯周病療法は「病状改善」からプラークコントロールによる「原因療法」へ、予防啓発も「Cure」から「Care」へとシフトし、歯周病医療の概念も「Quality of Life」を取り入れる方向に発展してきました。

しかし、1990年以降は「歯周病の発症は細菌によるが、感染への生体の防御反応産物、歯周病原菌やその内毒素(LPS)は病状の悪化だけでなく、全身にも負の影響を与える」という概念が台頭し、1990年代中頃には歯周病と全身の関係を示す病態研究がみられ始めます。

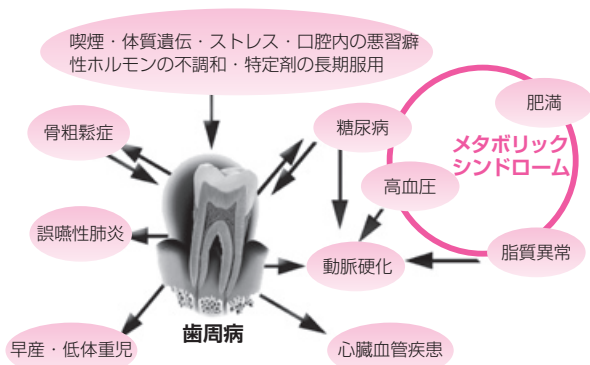
こうした研究により、生活習慣病をはじめとした「全身疾患」と歯周病の深い関連性が明らかになり、それに伴って歯周病医療の概念も「歯の健康」から「全身の健康」を目指すものにシフトしてきました。



1990年代中頃

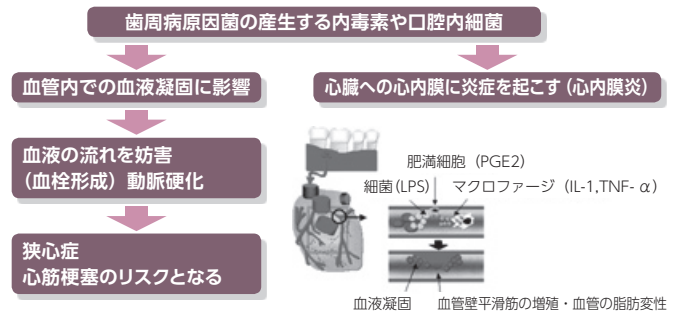


歯周病と全身疾患の関わり



歯周病と循環器系疾患

…歯周病に罹っている人は罹っていない人の2倍の確率



歯科治療に際しての留意点は

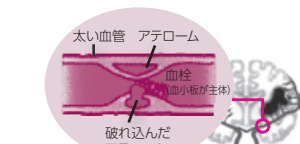
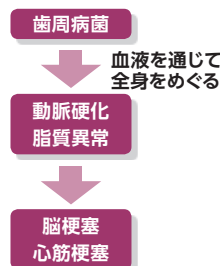
- ◎ 医科主治医との連携や患者さん本人とのコミュニケーションにより現在の状態を的確に把握しておくことが必要不可欠です。
- ◎ 抗血栓剤(血をサラサラにする薬)を服用している方は、必ず歯科医師に伝えましょう。歯科治療の抜歯・切開・歯石除去などの観血処置の内容によっては、服薬を減量したり中止していただく場合があります。狭心症の発作のある方は、ニトログリセリン・フレンドルテープなどの亜硝酸剤を必ず持参してください。降圧剤を服用している方で低血圧を起こしやすい場合は遠慮なく歯科医師にお伝えください。
- ◎ 長時間の治療を避け、なるべくコンディションの良い時間帯を選びましょう。(ストレスの緩和)

歯周病に脳梗塞リスク

…脳梗塞の患者は歯周病菌に感染している割合が高い

歯周病菌の抗体価

- 脳梗塞患者は脳梗塞でない人より1.2倍高い
- 太い血管の動脈硬化が原因で起きる脳梗塞患者は脳梗塞でない人に比べて1.4倍高い
- 頸動脈が動脈硬化をおこしている人は1.4倍高い
- 脂質異常症の人はそうでない人より1.5倍高い



歯周病は30代以上の8割がかかっている

見た目が悪いだけでなく、
脳梗塞の発症を防ぐ為にも
歯周病治療が必要!