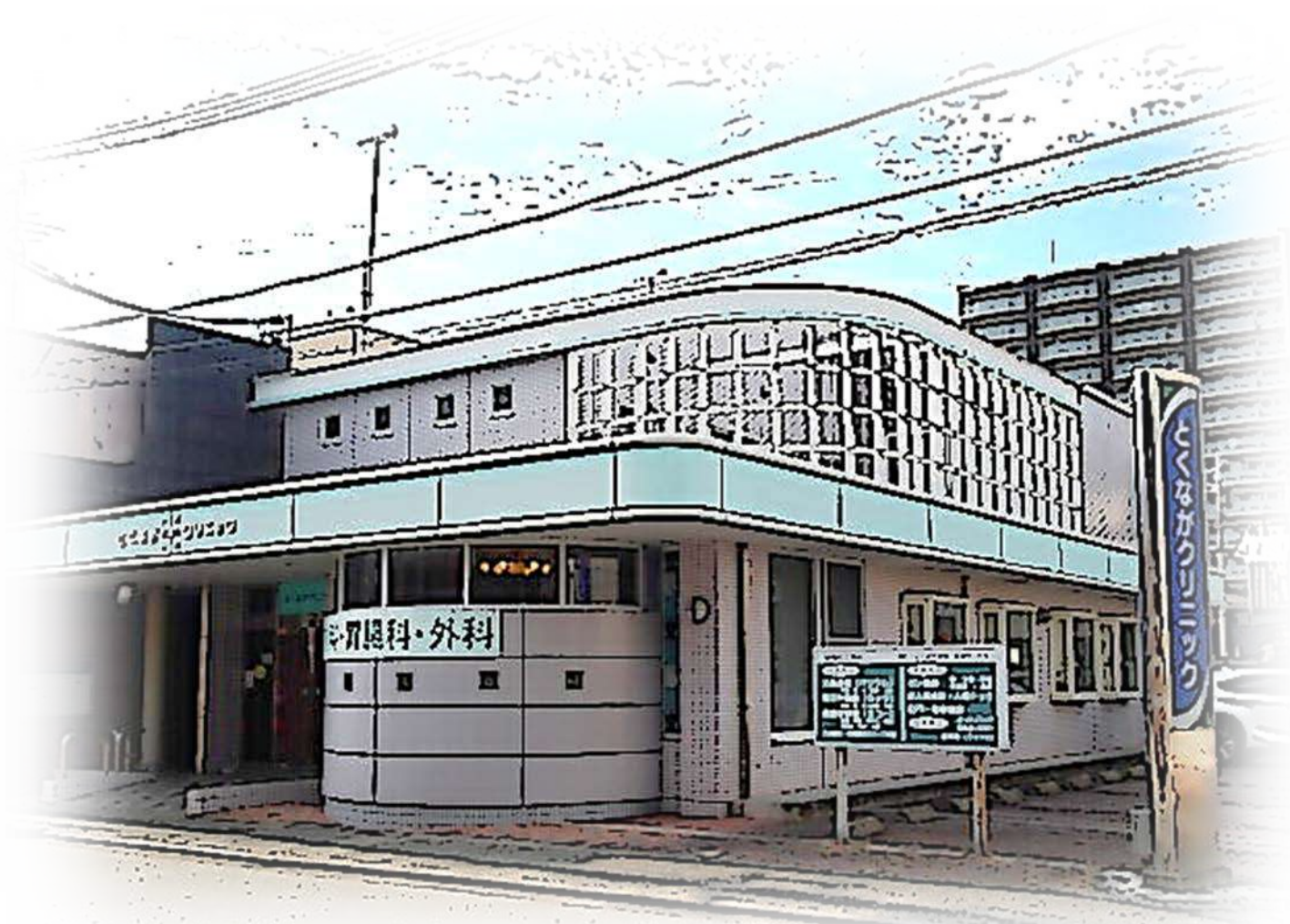
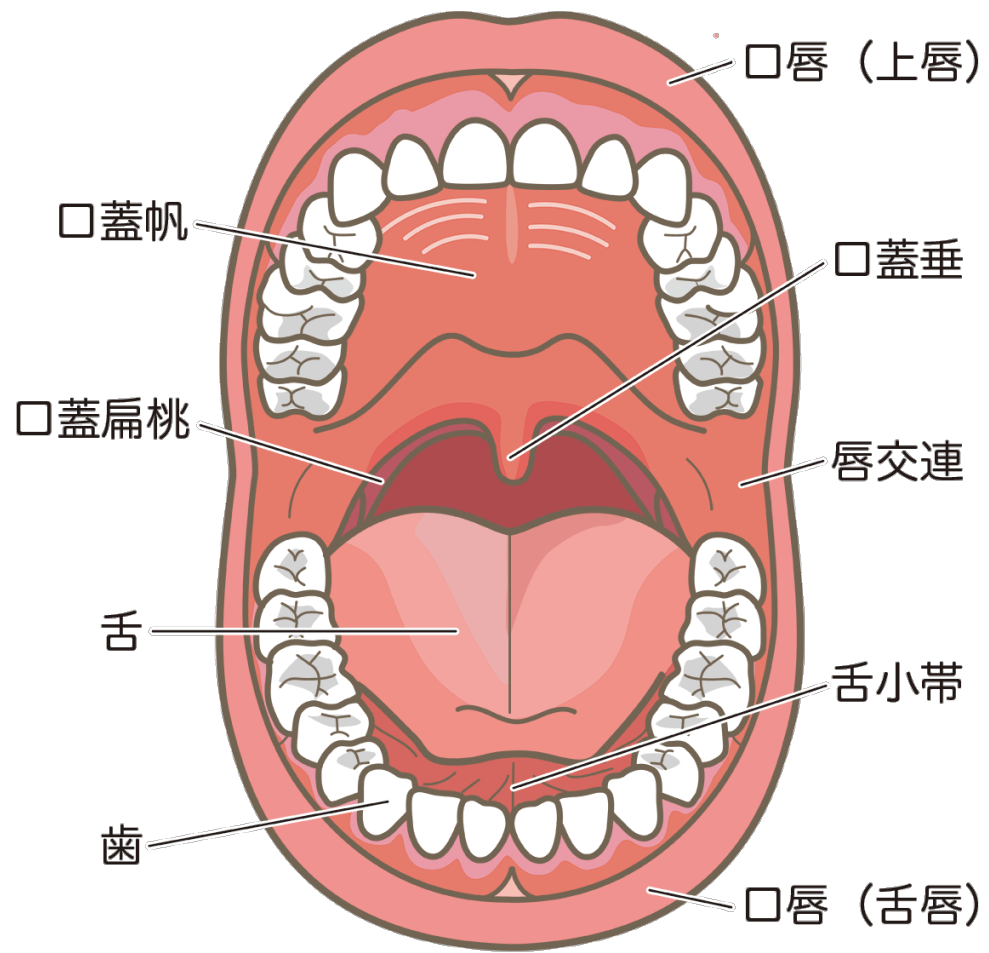


歯周病



内科
とくなが 胃腸科 クリニック
外科

口腔内 (口のなか) について



歯・顎骨・口唇・歯肉・口蓋・舌・唾液腺などで構成

- 唾液を分泌して咬む (咀嚼機能)。
- 味を感じる (味覚)。
- 飲み込む (嚥下機能)。
- 言葉を発する (構音機能)。

- 下記のような様々な疾患がおきる
口内炎 (舌炎、歯周病、口唇炎)
舌癌、口腔癌
う歯 (虫歯)
味覚異常

歯周病とは

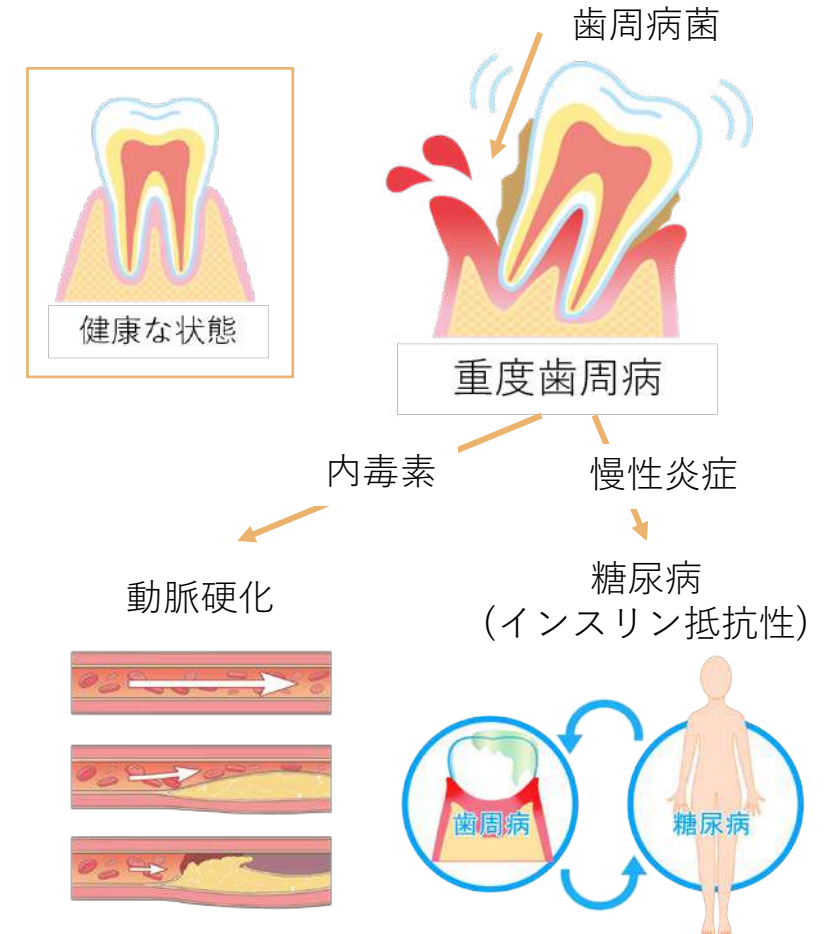
デンタルプラーク(歯垢)が原因となって発症、進行する慢性炎症性疾患

歯と歯肉の間(歯周ポケット)に歯周病菌が入り込んで歯肉炎がおこる。

- 歯茎から赤くはれる、出血する、膿がでる。
- 歯がぐらぐらする。
- 口臭がある。
- 咀嚼機能が低下、栄養障害がおこり筋力低下、痩せを引き起こす。

歯周病菌による内毒素が血中に入り問題を引き起こす。

- 血管の炎症を引き起こし動脈硬化が起こる。
※心臓血管疾患、脳血管疾患、閉塞性血栓血管炎(足の病気)など
- 糖尿病が発症する。
※引き起こされる慢性炎症が原因でインスリンの働きが阻害される



歯周病について

特徴は罹患率が極めて高く、自覚症状に乏しいこと。

- 日本では45歳以上の半数以上が罹患している。
- 自覚症状がほとんどない。
- 永久歯の喪失原因の 第1位は歯周病 (約40%)、第2位はう蝕 (虫歯、約 30%) (2018年)。
- 歯垢は生きた微生物の被膜であり、古くなると歯肉に炎症をおこす。
- 舌表面の舌苔中は歯周病菌比率が高い。
- 歯周病があるだけで菌血症を引き起こす可能性あり。
- 抜歯、歯周外科治療などの観血的治療を行う場合に、菌血症を引き起こし心内膜炎を発症することがある。

リスク因子

- ① 細菌因子：細菌性プラーク、歯周病原細菌
- ② 環境因子：喫煙、飲酒、ストレス、食生活
- ③ 宿主因子：年齢、性別、免疫機能異常、遺伝的・後天的全身疾患 (遺伝疾患、**糖尿病** など)、解剖学的異常、咬合因子

糖尿病と喫煙が歯周病の2大リスク因子!!

歯周病の合併症に関して

- 糖尿病
- 動脈硬化：心臓血管疾患（狭心症、心筋梗塞）、脳血管疾患（脳卒中）
閉塞性血栓血管炎（足の病気） など
- 骨粗鬆症
- 肥満症、メタボリックシンドローム
- 脂質異常症
- アルツハイマー病、認知症
- 誤嚥性肺炎

歯肉と顎骨の炎症を伴う歯周病は、食事摂取不良だけでなく全身の様々な病気に関連している

歯周病の治療に関して

- 口腔ケア：口腔細菌数をコントロールする。
 - ※ブラッシングによるセルフケアが重要。プラークコントロールを行う。
 - ※場合によっては洗口剤（口腔内およびのどを殺菌・消毒・洗浄する）を使用する。
 - ※口腔細菌由来の肺炎の防止にもつながる。
- 咀嚼機能を維持する。
- 抗生剤投与：内服薬
 - ※アモキシシリンもしくはアンピシリン・クラブラン酸など、 β ラクタム系抗生剤が効果あり。
 - ※アレルギーがあればクリンダマイシン、クラリスロマイシン、アジスロマイシンを用いる。
 - ※抗菌剤軟膏の局所投与は各種治療にて改善を認めない時に行う。

80歳で20本の歯を残す（8020運動：日本歯科医師会が推進）ことを目標にする