

歯周病のプロが答える！歯周病 Q&A

回答：若林 健史先生 日本歯周病学会 評議員・指導医・歯周病専門医（若林歯科医院）

飯野 文彦先生 日本歯周病学会 歯周病専門医（いいの歯科医院）

1. 歯周病を知るために

Q1. 歯周病をくわしく教えてください。また歯周病はどのように進んでいくのですか？

A. 歯周病は細菌による感染症です。その細菌が、歯ぐきと歯の境目に入り込み、歯ぐきや骨を壊す毒素を作りながら歯ぐきの奥へ奥へと入っていき、骨が破壊されて歯周病の症状が出てきます。

解説：お口の中にはおよそ 400 種類の細菌が住んでいます。これらの細菌は普段あまり悪さはしません。が、ブラッシングが十分でなかったり、砂糖を過剰に摂取すると細菌がネバネバした物質を作り出し歯の表面にくっつきます。これを歯垢(プラーク)といいます。

歯周病を引き起こす細菌は酸素を嫌う性質をもっているため、歯ぐきの境目(歯周ポケット)に入り込み、自分たちの居心地の良い場所を作ろうと酸素濃度の低い歯周ポケットの奥へ奥へと入っていきます。細菌がポケットの奥へ侵入してくると、生体(ヒトの体)は細菌と戦う兵隊(白血球)を出します。ここで生体が勝つと歯周病は進行しにくいのですが、細菌の量が多かったり、生体の防御が弱いと、白血球では対応できなくなり、マクロファージやサイトカインという免疫細胞などを出します。この免疫細胞が、細菌から逃げるように生体の歯槽骨(歯の根が植わっている骨)に指令を出すため、骨が破壊され歯が動くなどの歯周病の症状が出てきます。

Q2. いつごろから歯周病菌は住み着くのですか？ またどこから来るのですか？

A. 早ければ生後 6 ヶ月の乳歯がはえたときからです。

解説：もし、母親が歯周病にかかっていたり、歯周病菌を持っていたりすると、その子供は生まれてから食生活が確立するころには歯周病に感染することになります。

※口移しの食事やスプーンなどの共用で感染することがあります。

しかし、ほとんどの場合、その子供が成人するまでは発病することはありません。

なぜなら、歯周病は免疫の疾患(免疫反応は通常非自己に対して起きますが、何らかの原因により自己が自己の体一部を壊すこと。リウマチなどがそれです)であるため免疫機能が完成していない子供には症状としてあらわれにくいのです。また歯周病になりにくいとか、なりやすいとかいった『遺伝的要因』および喫煙、加齢、ストレスなどの『環境要因』の 2 つの要因によることがその理由です。

Q3. 抗生物質は効くのですか？

A. はい効きます。抗生物質も効果はありますが、歯周病を完治させるものではありません。

解説：歯周病の症状が強くあらわれたとき(腫れたり痛んだりしたとき)や、全身の抵抗力が弱っている状態(睡眠不足や風邪など)のときは使用します。しかし歯周病菌は、集団で歯の根の周りにバイオフィルムという膜を張って潜んでいます。たとえるならラップにくるまれたようになっています。

抗生物質はその膜を壊しにくく、歯の根の周りに行き届きにくいのです。したがって結核や肺炎などの感染症を完治するような効果は期待できません。バイオフィルムは、歯ブラシや歯石を取る専用の器具などでこそぎとる必要があります。うがいや口をゆすいだけではとれません。

Q4. 年をとると入れ歯になる人が多いのは加齢が原因ですか？

A. いいえ。歯が抜け落ちるのは年齢のせいではありません。

解説：歯周病もむし歯も細菌感染症です。したがって細菌が少なく保たれていれば(歯周病菌やむし歯菌をすべてなくすことは困難です)歯は抜け落ちません。お年寄りになるとかならず入れ歯になるということはありません。

しかし、残念ながら年をとるにつれ唾液が出にくくなるため、唾液による細菌を洗浄する力が弱くなります。また歯ぐきが退縮し(上顎では歯ぐきの位置が上がり、下顎では下がること。見た目の歯が長くなったようになります)歯の根が露出し細菌が停滞しやすい環境になります。それに伴い歯周病やむし歯になりやすい環境となってしまいます。

このように、年をとると若いころに比べて口の中を健康に保つことが難しくなります。そのためむし歯や、歯周病になるリスクが高くなってしまいますが、お手入れをきちんと行えば防ぐことができます。

2. 歯周病のリスクファクター

Q5. 歯ぎしりや食いしばりにどんな害(症状)があるのですか？

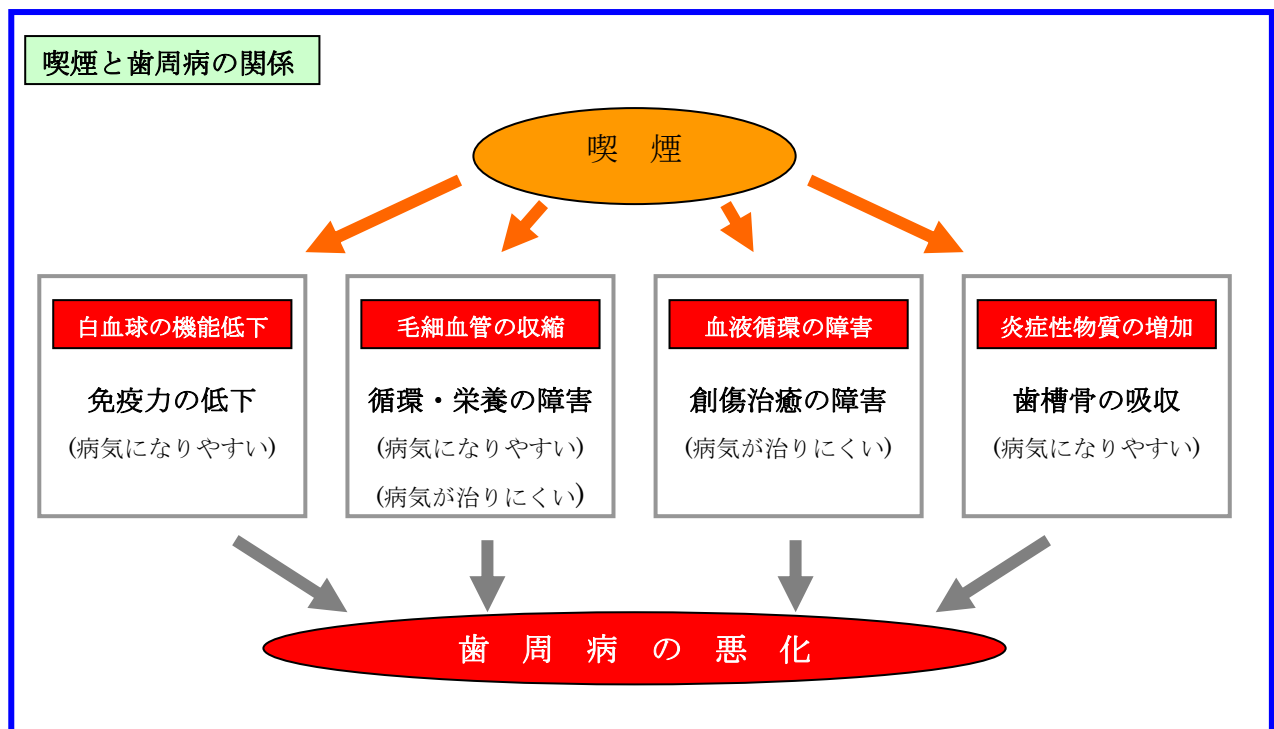
A. 不適切な強い力は歯周病の症状を悪化させます。

解説：歯ぎしりなどは、歯周病の増悪因子(症状を悪化させる要素)のなかでは最も悪い因子です。これは咬耗[こうもう](歯の摩耗)を進行させ、かみ合わせを低くし、かみ合わせのバランスを壊したりします。知覚過敏症(冷たい物にしみる病気)になったり、歯の神経に痛みを感じさせたりします。また、根の先の病気(根尖病変)を治りにくくさせたり、根の先が短くなったりもします。さらに口内炎ができやすかったり舌が痛んだりもします。また顎関節症(顎が開きにくくなったり痛くなったりする病気)を起こしたりもします。

Q6. タバコは歯周病に良くないのですか？

A. はい。良くありません。喫煙の害は呼吸器疾患の原因だけではなく心臓疾患に影響を与え、未熟児や低体重児出産の可能性が高くなったりします。

解説：喫煙は、歯科疾患でも歯周病にかかりやすくさせますし、喫煙者は唾液が出にくくなっており、むし歯の罹患率も高いのです。最近の調査では、歯周病の罹患率はタバコを吸う人は吸わない人の2～9倍(軽度喫煙者とヘビースモーカーで差があります)に高まることが判明しました。またかかりやすいだけでなく、治療後の回復も悪いという研究結果も出ています。



Q7. 歯並びが悪いと歯周病にどんな影響があるのですか？

A. 歯並びが悪いと歯磨きが不十分になり、細菌が残ってしまいます。また、歯と歯が近づきすぎているので歯の根と根の部分の間の骨が薄くなり、抵抗力の弱い骨になってしまいます。

解説：歯周病のリスクファクターのひとつに「歯根の近接」という因子があります。「歯根の近接」とは歯並びが悪かったり、また歯並びは悪くなくても歯の根が近づきすぎて、隣り合う歯の根どうしが近接することです。歯根が近すぎると清掃しにくくなり、歯周病のリスクが高くなります。また歯の根と根の間にある歯槽骨(歯の根が植わっている骨)も薄くなり、歯周病の細菌に対しての抵抗力が弱くなります。その改善には矯正治療が必要になることもあります。

Q8. 矯正治療は歯周病になった人でもできるのですか？ また、何歳までできるのですか？

A. 矯正治療は年齢に制限なく可能ですが、歯周病の症状が悪化することがあり、注意が必要です。

解説：歯周病になった人も矯正治療はできますが、歯周病の症状が悪くなることがありますので、歯周病専門医の診断のもと、慎重に治療を進める必要があります。

可能であれば、矯正治療のできる歯周病専門医の受診が理想でしょう。

Q9. ストレスは歯周病に良くないのですか？

A. ストレスは体の抵抗力や睡眠にも影響を与えるから良くないのです。さらに、不安定な精神状態での睡眠は歯ぎしりなども起こします。

解説：ストレスが加わると交感神経が緊張し活性酸素が作られます。ストレスが多くなり、活性酸素の量も増えると成人病や膠原病(リウマチなど)になりやすくなります。活性酸素は歯周病にもなりやす

くさせるのです。

また、そのような精神状態だと睡眠にも影響を及ぼし、歯ぎしりや食いしばりなどを起こしやすくなります。歯ぎしりなども歯周病を悪化させます。

Q10. 歯を治したことで、歯周病になりやすくなることがあるのですか？

A. はい。可能性はあります。

解説：歯の治療で用いる修復物により、自然な歯のふくらみや形が変われば、ブラッシングによる清掃のしやすさも違ってきます。また歯にフィットしていない修復物は、細菌のかっこの隠れ家になります。修復治療をしていない歯でも歯周病になるのですから、修復物をかぶせた歯は歯周病になりやすい歯になったといえます。

かみ合わせが適切でない修復物は、咬合性外傷(不適切なかみ合わせによって、歯や歯ぐきに負担がかかることで起こる症状)を受けやすくなります。かみ合わせが高い修復物は、その周囲の歯に負担がかかり歯周病のリスクが高くなります。

たとえ1本のむし歯治療でも、治療方法をくわしく説明してくれて、治療の時間を多く確保してくれる先生を選びたいものです。

出典：『患者さんのための歯周病治療 ―歯周病を理解するために―』

著者：若林 健史・飯野 文彦

発行：財団法人 口腔保健協会（2007 年）

ISBN：978-4-89605-232-9

定価：本体 2800 円＋税

※歯周病の基礎知識・歯周病治療の流れが、どなたにもわかりやすく解説されています。歯周病の治療をお考えの方は、ぜひ一度お読みください。

