

前号では、話題の遺伝子検査について、歯科医の立場からお話をした。今月号からは、再び「歯周病」のお話を続ける。

歯周病は、日本人成人の約八割が罹っている歯肉の腫れ、出血を伴う病気だが、読者の皆さんも含め、自覚症状が薄い病気でもあり、時に深刻なほどに、症状を悪くされてしまう方も少なくない。

一方、歯周病は、早期に予防を図ることで、症状改善も進む。予防と云っても何も特別なことをする必要はなく、毎日の適切な歯磨きを続けるだけ。この「適切な歯磨き」というのがポイントで、歯科を受診した際、是非、歯周病が心配なので、ブラッシングを教えて欲しいと言えば、歯科で、その人に合った歯の磨



き方を教えてくれるはずだ。

それでも、歯周病に悩む方々は、私のクリニックでも一定数存在する。歯周病にかかりやすい方、治りにくい方のケースを、その治療法なども交え、お話ししていきたい。

歯周病は虫歯と同様に細菌感染症である。

歯と歯肉の隙間に汚れ（歯垢）が付着するとその中に細菌が繁殖し始める。3か月位すると歯垢が病原性を持ち始め、これを放置しておく

**顎関節症**  
**ドライマウス**  
**舌痛症**  
長栄歯科クリニック  
亀井 英志  
Kamei Hideshi

ストレスは  
見える！  
すべては「噛みしめ」が原因だった

気がつくとも歯を食いしばっている。…心当たりの方は、当コラムの亀井医師の著書『すべては「噛みしめ」が原因だった』をお読みいただきたい。未病の原因をまとめた良書です。

## 食べられなくなる

歯肉からの出血や歯肉の腫れを引き起こす。その後、歯の植わっている歯槽骨と呼ばれる骨が徐々に溶け始め、歯がグラグラと動きだして、最後は抜け落ちる。

病態としては、歯周病は歯の周りの歯肉の潰瘍であり、それが歯肉に起これば歯周病、胃に起これば胃潰瘍ということになる。歯肉と胃、比べると臓器は別だが、潰瘍と言う病態が導く結末は、双方とも、食べられなくなる疾患だということ。

ここまで読み終えて、歯周病で、まだ痛みが出ていないといつて、皆さんは放っておけるだろうか。

歯周病にかかりやすい生活習慣がある。第一に喫煙があげられる。タバコの煙に含まれる化学物質は約4000種類で、人体に有害な物質が約200種類あり、そのうちの約50種類が発がん性のあることが分かっている。タール、ヒ素、シアン、カドニウム、ダイオキシンなども確認されており、タバコに含まれる物質は、まさに科学兵器そのものである。

## 病気が歯周病の怖さ

これらは確実に遺伝子に影響を及ぼす。遺伝子が傷つけられてから、ガンは10〜20年たつてから発症するが、数十年前は日本では禁煙が進んでおらず、今の日本で口腔ガンが増えているのも納得できることだ。歯周病で最も問題となるのは一酸化炭素だ。煙の中には一酸化炭素も多く含まれ、これも速やかに口腔粘膜から吸収される。この一酸化炭素は血液中の酸素を運ぶ働きをするヘモグロビンと結びつき、歯肉などの組織へ酸素や栄養を運ぶのに障害を引き起こす。結果栄養を絶たれた歯肉は慢性炎症を解決できず、歯周病が進行する。元腹時に喫煙するとクラクラするのは脳における血管収縮と酸欠だ。

歯周病にかかりやすい生活習慣の代表例として喫煙を挙げたが、次号では、歯周病と全身疾患との関係について採り上げたい。(次号へ続く)

亀井英志(かめいひでし)

1951年群馬県前橋市生まれ。76年東京歯科大学卒。都立病院歯科口腔外科医を経て、84年より長栄歯科クリニック院長。臨床ゲノム医療学会理事。

