



歯と口の健康講座



歯周病の治療と予防について

第5回
全12回

熊本県歯科医師会理事
馬場 一英

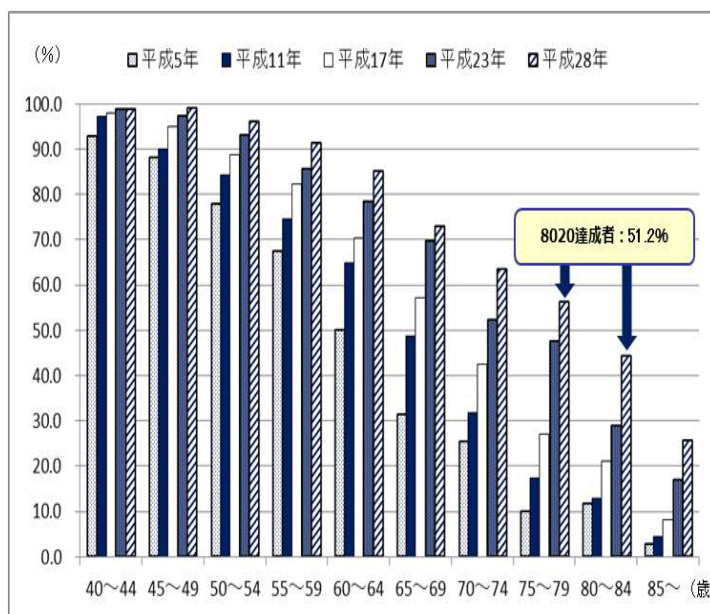


世界でもトップクラスの長寿国となった我が国において、いわゆる健康寿命の延伸は急務であると思われます。人間の生命維持に欠かせない「食べる」ということは同時に、生きる楽しみの一つでもあります。そこにおいて「歯」を健康な状態で維持していくことは、健康寿命とも密接に関連しています。歯周病は主な成人の抜歯の原因であり、近年は様々な全身の健康への影響も示唆されています。

今回は歯周病の治療と予防について示します。

8020 達成者は増加している

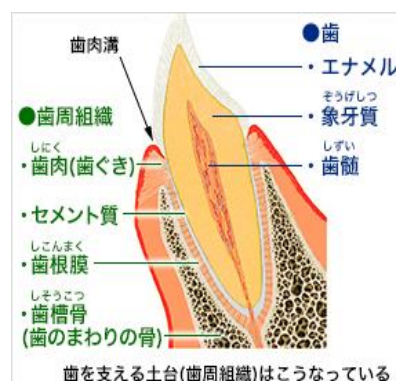
厚生労働省により実施された直近の平成 28 年度歯科疾患実態調査によると、8020 達成者(80歳で20本以上歯が残っている人)の割合は50%を超えており、前回(平成23年度)の40.2%からはもちろん、回を重ねるごとに、その割合は増加しています(※8020 達成者は75歳以上85歳未満の数値から推計)。同調査では、う歯(虫歯)や4ミリ以上の歯周ポケット(歯周病の指標)の保有率も合わせて増加しており、今後更なる増加が予想されます。



(図) 20本以上の歯が残っている人の割合

歯周病とはどんな病気？

歯周病とは、歯を支えている歯肉、歯槽骨、セメント質、歯根膜に細菌感染や外傷（過重な噛み合わせなど）によって障害が生じた状態を言います。歯槽膿漏という病名をよく耳にされると思いますが、これは正式な病名ではなく、その文字通り、歯ぐきから膿が出ている状況を形容したもので、歯肉の部分（皮膚にあたる場所）に局限した病態を「歯肉炎」と呼び、歯を支持する歯槽骨に影響が出た病態を「歯周炎」と呼びます。



歯周病の中で、歯ぐきの炎症だけにとどまったものを「歯肉炎」と言い、骨まで溶けてしまったものを「歯周炎」と言います。最初は歯肉炎が起こりますが、それを放置していると歯周炎になってしまいます。



(図) 歯肉炎(左)、歯周炎(右)

図は、歯肉炎と歯周炎を比較したのですが、エックス線写真を見ると、左の歯肉炎に比べ、右の歯周炎では歯を支えている骨が大きく溶けているのがわかると思います。

ここで注意していただきたいのは、口の中を見ただけではどちらがより悪いのか、全く区別がつかないということです。

歯周炎の治療をしても、骨が元に戻るということは、ほとんどの場合不可能ですので、なるべく歯肉炎の段階で止めたいものです。

歯周病の原因

歯周病の主な原因は細菌感染です。ヒトの口腔内には、未同定のものも含めて 700 種類以上の細菌が生息しています。これは腸内細菌叢ちようないさいきんそうに匹敵します。それらがデンタルプラーク（歯垢）（※以下プラークという。）を形成します。プラークの細菌凝集程度は、湿重量たった 1mg あたり $10^8\sim 10^9$ 個程度とされ、ヒトの体に存在する細菌の中で最も密度の高い菌塊であると言われ、これは糞便のそれよりはるかに高くなります。プラークは自らの分泌する物質でネバネバした粘着性の性状をしており、「バイオフィルム」というヌメリ汚れの一種であり、その性状により物理的、化学的な刺激の下でも中の細菌は安定しており、量が増加すると内部が低酸素状態になり病原性の高い嫌気性細菌である歯周病原菌が増加し、その産生する毒素で歯ぐきを腫らし、血や膿を出したり、歯の周りの骨を溶かしたりする原因となります。プラークは、そのバイオフィルム構造により、外からの抗菌薬（化膿止め）や唾液中の抗菌成分の攻撃に抵抗し、薬が効きにくい構造となっています。

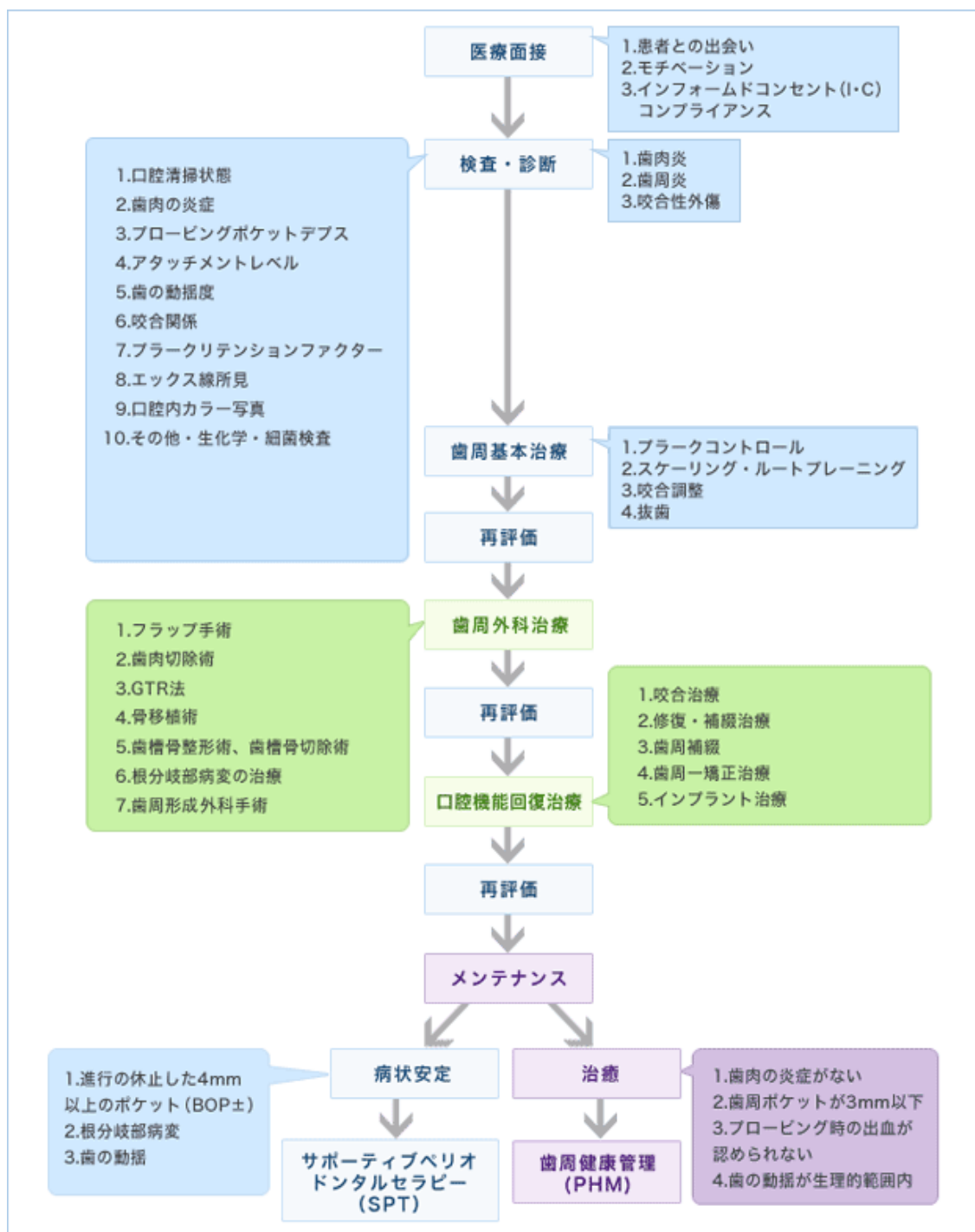
歯周病の予防

歯周病予防の基本は、お口の中を清潔に保つことです。歯周病はプラーク、つまり細菌の固まりが歯ぐきの炎症を引き起こすことから始まります。前述のように、プラークはバイオフィルムを形成しているので薬品が効きにくいため、毎日の正しい歯磨きや歯科医院での定期的な清掃が有効です。歯石がついていると、表面がざらざらしていてプラークが付着し易くなり、汚れも落ちにくくなります。歯石は自分で取ることができないので、定期的に歯科医院で歯石の掃除をして、歯垢や歯石がつきにくくするために専用の器具を使って歯の表面を滑沢にする PMTC（プロによる機械的清掃）をすると更に効果的です。また、糖尿病のような全身疾患や喫煙も歯周病を悪化させる重要な因子ですので、これらを改善する必要もあります。



歯周病の治療

残念ながら歯周病になってしまった場合は、次のような治療を行います。



医療面接

患者さんの現在の状態と背景の様々な情報を聴取します。また、次に行う検査の結果と、それを基にした診断結果を交えて、歯科医師による病状説明とそれに対する治療計画を説明し、患者さんの納得と了解（インフォームドコンセント）を得る大切なステップです。

歯周組織検査

プラーク付着の状態、歯ぐき（歯肉）からの出血、ポケットの深さ、歯の動揺度等を調べると共に、エックス線写真を撮影して歯の周りの歯槽骨の状態を確かめます。この検査は、最初だけでなく、治療によって病気が治っているかを確認するため、治療の節目でも行います。特にプラーク付着とポケットの深さの検査は、歯周治療を行う上でとても大切です。

歯周基本治療

a) 患者さんへの口腔衛生に対する動機づけ（モチベーション）とプラークコントロール（歯磨き指導）

歯周病やむし歯の原因の細菌性プラークを歯から取り除くことは治療を的確に進めるために、とても大切なことです。そのためには、自分自身でしっかりと口の中の管理をするという、しっかりとした心構えが大切です。歯科医師や歯科衛生士は、きちんと磨けるようになるまで、指導を行います。

b) 歯石の除去（スケーリング・ルートプレーニング）

歯石はプラークが固まったものです。その表面にはまたプラークが溜まるので、きれいに取り除く必要があります。取り除く際には、手用または超音波を利用したスケーラー等を用います。また、歯石の付いていた歯の表面には細菌からの毒素がしみこんでいたり、表面に溝ができたりしていますので、それを除去してきれいな歯の表面を作ることとをルートプレーニングと呼びます。これは手用のスケーラーを使用して行います。

c) かみ合わせの調整

過度な力により咬合性外傷を引き起こしている歯の場合、歯の安静を保つために、歯の一部を削って、歯と歯のかみ合わせの状態の調整を行うことがあります。

再度の歯周組織検査を行い、最初の時期（初診時）に行った検査の値の変化から、改善状態を調べます。この結果を基に、次に行う治療を修正しながら治療を継続します。

歯周外科

歯周基本治療の後の再評価検査の結果、歯石がポケットの深いところに入り込んでいて除去できず、治っていない場合には外科的治療を行うことがあります。

a) フラップ手術

治っていない場所の歯ぐきを部分麻酔し、その後に剥離（切って開く）し、スケーラー

ポケットからの出血をチェック

歯周プローブという探針でポケットの深さをはかるときに、出血するかどうか調べます。出血したときは○印をつけます



歯の動揺度をチェック

ピンセットで歯のグラグラ度を調べます。普通：0度、前後にわずかに動く：1度、前後左右に動く：2度、前後左右上下に動く：3度



BOP：ポケットからの出血がある場合は○印をつける

動揺度		2	3	2	3	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2		
PD・BOP		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
PD・BOP		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
動揺度		1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	

PD：ポケットの深さ（mm）

歯周組織検査のチャート

*資料状態によって記録表の様式が異なる場合があります



歯周プローブでポケットの深さを調べます

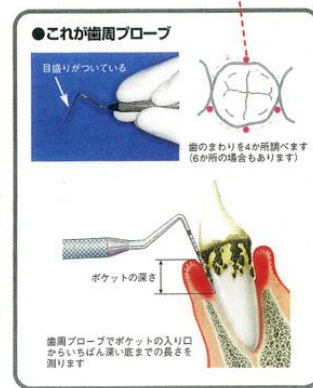


エックス線写真でみたところ、歯槽骨が破壊され、ポケットがだいぶ深くなっています



模型で見ると、こんなかんじ。歯槽骨がなくなっているところは歯周プローブが深くはまります

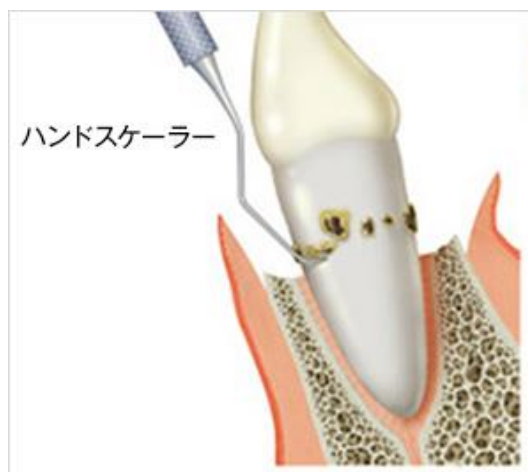
歯周ポケットの深さをチェック



の届かなかった部分の歯石や根の表面の汚れを取り除きます。取り除いた後は、開いた歯ぐきをきちんと閉じて縫合します。糸を抜くのは1週間程度後になります。

b) 歯周組織再生療法

通常の歯周治療では、失われた歯周組織を元通りの状態に戻すことはできません。その歯周組織を元通りにする「再生」を期待する治療法です。これには、特殊な膜を用いる GTR 法(歯周組織再生誘導法)と組織再生誘導物質(リグロス)を応用する方法があります。ただし適応症例は限定され、全く元通りに回復するという事ではありません。



歯周検査(再評価)

歯周外科治療を行った部位の改善状態を確認するための検査です。この結果を基に治療計画を修正したり、口腔機能回復治療を行うかどうか、そしてメンテナンスへの移行を決めたりします。

機能回復治療

歯周治療で改善が見られた場合、治った歯に対して被せ物(冠)、ブリッジや入れ歯(義歯)を装着します。これにより、かむ力、食べる力を向上させます。

メンテナンス(定期検診)

積極的な歯周治療が終わっても、治療が完全に終わったわけではありません。とても大切なこととして、定期的に口の中、歯の周りの組織のチェックを受けること(メンテナンス)が必要となります。歯周病は再発しやすい病気ですので、場合によっては再度問題が見つかり、治療が必要となることもあります。メンテナンスの期間は、罹っていた歯周病の重篤度や患者さんの状態によっても異なります。是非とも期間を決めて、毎日の的確な歯磨きと規則正しい生活習慣が出来ているかどうか、再発がないか定期的な歯科医院での受診が不可欠です。

歯周病は、お口の中の細菌感染によって、歯を支える組織が不可逆的に破壊される病気です。身体の入口である口腔を不潔にすることは、様々な全身疾患も誘発する事も報告されています。是非かかりつけの歯科医院をもって、清潔な口腔内を維持してください。

プロフィール

馬場 一英 (ばば かずひで)

【現職】 令和 元年 6月 熊本県歯科医師会学術担当理事
【職歴】 平成 23年 4月 熊本県歯科医師会学術委員会 委員
平成 29年 6月 熊本県歯科医師会学術委員会 委員長