

関連する病気

歯周病と糖尿病の深い関係

糖尿病を患う方は歯周病になりやすいことがわかってきました。一方で、歯周病になると血糖コントロールが悪くなるとも言われています。毎日ケアを行い口の中の健康にも気をつけましょう。

口の中をチェックしましょう

お口の健康は、毎日の食事や会話にもつながるとも身近なものです。みなさんは、以下のようなお口のトラブルを自覚することはあるでしょうか？

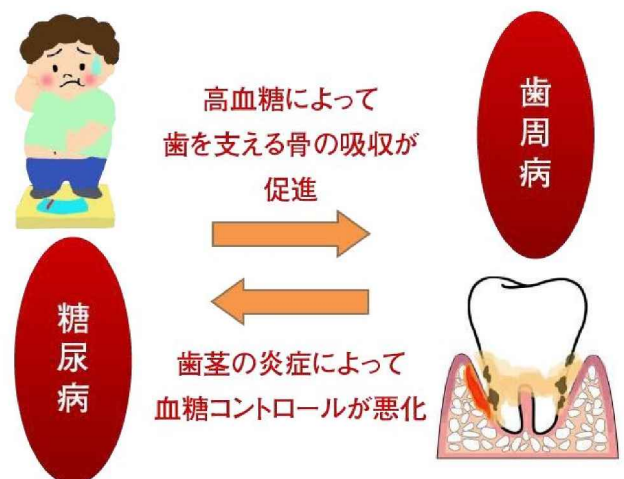
- ・ハブラシの時に出血する
- ・起きたときに歯肉に違和感がある
- ・口臭を指摘された
- ・歯肉が下がって、歯が長く見えるようになった
- ・体調が悪くなると歯肉が腫れる
- ・歯の揺れを感じることもある

「歯周病」には、炎症が歯肉に局限した「歯肉炎」と、歯を支えている歯槽骨が破壊されて歯を失ってしまう「歯周炎」があります。

上の症状が複数当てはまると、「歯周炎」の可能性が高く、歯科医院での治療が必要となります。

歯周病は糖尿病と相互に悪い影響を及ぼします。糖尿病をお持ちの方では歯周病が悪化しやすく、歯周病があると糖尿病の血糖コントロールが難しくなることがわかっています。そして最近の研究では、歯周病の治療をきちんと行くと血糖値が改善するということがわかっています。

歯周病と糖尿病の双方向の関係性



歯周病はプラークが原因

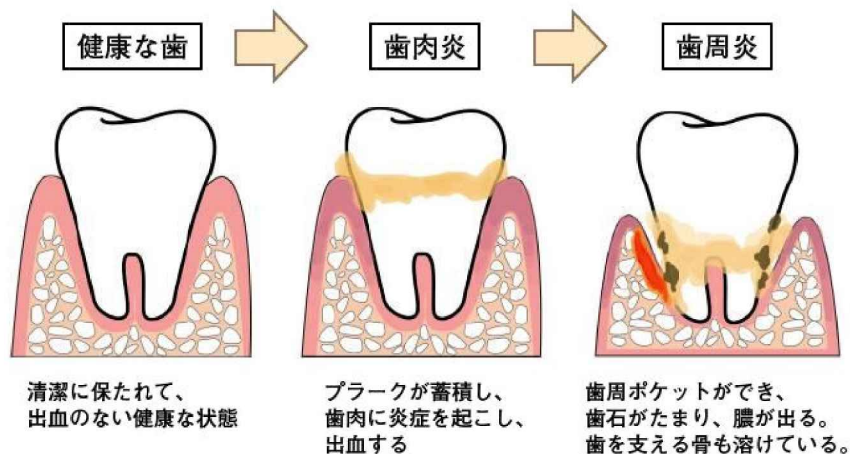
では、歯周病とはどんな病気でしょう。

歯周病は、成人が歯を失う最も多い原因です。日本の40歳以上では半数以上に認められ、患者の割合は年齢とともに増加します。

歯周病の原因は歯の表面に付着している「プラーク」、いわゆる磨き残しの歯垢です。プラークは歯の表面に細菌が被膜を形成しバリアとなっており、「バイオフィルム」とも呼ばれます。このバイオフィルムは薬物の浸透を防ぐため、水や洗口剤などで口をすすぐだけでは除去できません。しかし、歯磨き（ブラッシング）で簡単に取り除けるため、後述のようにブラッシングが最も大切になります。

歯周病で骨が溶けてしまう

プラークは、主に細菌で構成されていて、その中には歯周病原菌も含まれます。歯周病の原因となる細菌は歯と歯肉の隙間、「**歯周ポケット**」で増殖することで、歯肉に炎症を起こし、さらに歯を支えている骨を溶かしてしまいます。歯周ポケットが深くなるほど歯を支える骨が失われ、最後は支えきれずに抜歯に至ってしまいます。



歯周病治療ってどんな治療？

治療に際して、歯周病は口の中全体の歯で同時に進行していくため、全ての歯で歯周ポケットの深さを計測するポケット検査や、プラークの付き具合の検査を行います。

治療ではまずブラッシング指導により患者さん自身でプラークを取り除けるような練習を行います。プラークを形成する細菌が歯肉で引き起こしている炎症を減らすのが目的で、これは「プラークコントロール」と呼ばれ、歯周病治療の中心となります。

患者さん自身によるプラークコントロールが基本となりますが、その上で歯科医院で定期的に受診を行い、歯周ポケットの中に付着しているプラークや歯石を超音波振動機器や手用器具を用いて取り除きます。これは「スケーリング」といい、歯科医療従事者が行う重要なプラークコントロールです。

一旦治療が終了しても、歯周病は再発することが多いため、「メンテナンス」もしくは「サポーターセラピー」と呼ばれる定期的なチェックとケアを行っていくことが必要です。

歯周病があると、どうして血糖値が高くなるの？

なぜ、歯肉の炎症である歯周病が糖尿病に関わってくるのでしょうか。出血や膿を出しているような歯周ポケットからは、炎症に関連した化学物質が血管を經由して体中に放出されています。

中等度以上の歯周ポケットが口の中全体にある場合、そのポケット表面積の合計は掌（てのひら）と同じ程度と考えられています。歯周ポケットの中身は外からはなかなか見えませんが、手のひらサイズの出血や膿が治療なしで放置されていると考えると、からだ全体からも無視できない問題であることが理解できると思います。

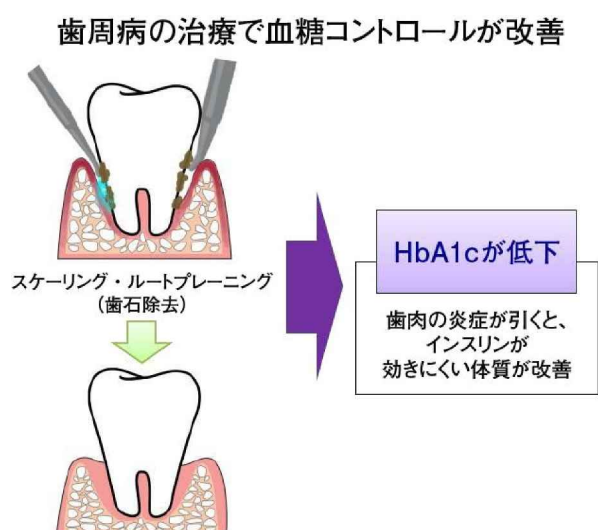
ポケットから出て血流にのった炎症関連の化学物質は、体のなかで血糖値を下げるインスリンを効きにくくします（**インスリン抵抗性**）。そのため、糖尿病が発症・進行しやすくなります。

歯周病治療で血糖値が下がる！

最近では歯周病と糖尿病は密接に関連していると言われており、歯周病の治療をすると血糖コントロールが改善するという研究成果も数多く報告されています。

ここでの「歯周病の治療」とは、患者さん自身のブラッシングによるプラークコントロールをしっかり行い、歯科医院で炎症の原因となっている歯石を確実に取り除く（スケーリング）ことです。そうすることで歯肉の炎症をコントロールできればインスリン抵抗性が改善し、血糖コントロールも改善するということが、日本での研究を含めた多くの臨床研究で報告されています。

一方で、全ての症例で血糖値の低下が生じないことも明らかになっており、どのような糖尿病患者さんで血糖値が下がりやすいのかを調査した今後の研究成果が待たれています。



かかりつけ歯科医院を作りましょう

歯を失わないということは、生活の質を直接低下させないだけでなく、生活習慣病や認知症などの予防や管理にも深く影響してきていることが明らかになってきています。歯周病コントロールのためには、歯科医院での予防的なケアや専門的なアドバイスを受けるのが有効です。定期的なブラッシング指導を受け、自己流の間違ったブラッシングを続けずにすることが、かかりつけの歯科医院をつくり、年に1、2回のチェックとクリーニングを行うことが、歯周病と糖尿病の管理という観点からだけでなく、将来の快適な生活にもつながるでしょう。

治療が必要になったら・・・

口の中のトラブルがあれば、すぐに歯科医院を受診しましょう。治療が必要な病変は早めに発見して早めに治療することが、重症化させないために重要なポイントです。一方で、受診した結果、治療が必要になることもあります。その際にも血糖コントロールが悪かったら、治療効果が出にくかったり、治療をすぐに行えなかったりする場合があります。治療を進めてよいか、歯科医だけでは判断できない場合には、糖尿病の主治医に確認をする場合もあります。まずは、ご自身が糖尿病をお持ちであること、薬の治療を行なっていることなどを歯科医に伝えてください。また、歯科治療後、治療に伴う痛みなどで食事がとれないこともあるでしょう。糖尿病の薬の治療を行っている方で食事がとれない場合には、薬の調整が必要になることもあります。薬の調整方法を相談するためにも、歯科治療を予定しているときには糖尿病の主治医に伝えるようにしましょう。

文献

Lalla E et al Diabetes mellitus and periodontitis: a tale of two common interrelated diseases. Nat Rev Endocrinol 7: 738-748, 2011

Simpson TC et al Treatment of periodontal disease for glycaemic control in people with diabetes. Cochrane Database Syst Rev: CD004714, 2010