



まん せい えん しょう し しゅう びょう
慢性炎症と歯周病

生活習慣病

中原 悦夫

「クリニック テュボワ」代表、神奈川歯科大学 客員教授
日本歯科大学生命歯学部 客員教授

歯周病は世界で一番患者の多い感染症であり、軽い歯周病の人も加えた 15 歳以上の有病率は 74.12%、患者数は 8000 万人以上になります。歯周病は、細菌の感染によって引き起こされる炎症性疾患です。歯と歯肉の境目（歯肉溝）の清掃が行き届かないでいると、そこに多くの細菌が停滞し（歯垢の蓄積）歯肉の辺縁が「炎症」を帯びて赤くなったり、腫れたりします。そして、進行すると歯周ポケットと呼ばれる歯と歯肉の境目が深くなり、歯を支える土台（歯槽骨）が溶けて歯が動くようになり、最後は抜歯をしなければいけなくなってしまいます。糖尿病とは、体内のインスリンの作り方や使い方に問題が起き、摂取した食物エネルギーを正常に代謝できなくなります。インスリンはすい臓で作られ、血糖を正常範囲に保つ役割をしますが、インスリンの作用不足により、血糖が高くなってしまいます。最近の研究では、原因として慢性炎症によってインスリンの働きが低下することが大きな問題となっています。その慢性炎症の原因として、歯周病が研究の対象となっています。根本的な治療は慢性炎症状態を改善することですが、そのためには免疫を改善し、しかも、歯周病を改善することや腸内細菌叢のバランスを変えるとということが非常に重要であると考えられています。

日本人を対象とした久山町研究において歯周病の重症度と耐糖能異常の関連を調べたところ、10 年後の耐糖能異常を生じる比率が 2 から 3 倍に上昇していました。重度歯周病の存在は耐糖能異常あるいは糖尿病の発症そのものに影響を与える可能性が示唆されました。この背景には長期間にわたる歯周病による炎症反応がインスリン抵抗性やインスリン

分泌そのものに影響を与えた可能性があります。Simpson らは口腔衛生指導後 3 から 4 か月後に HbA1c が 0.4% 減少したと結論しています。歯周病治療によって、糖尿病の病態が改善する患者群が存在すると考えられます。また、βグルカンの経口投与によりラット歯周病モデルの研究もおこなわれています。今後、歯周病と糖尿病の詳細、及びβグルカンなどの免疫賦活剤による歯周病治療と慢性炎症の改善などを検討することは非常に意義深いことです。

歯周病って、歯みがきが上手にできていないと誰でもなる歯茎の病気なんだけど、お口の問題だけじゃないんだ。すごいんだよ、日本人を対象にした研究で、重度の歯周病だと10年後に糖尿病になる可能性が2~3倍も増えるんだよ。これはね、歯周病のせいで慢性炎症がおきて、インスリンの機能がうまくいかなかった可能性があるんだって。お口のお掃除の指導をしたら、ヘモグロビンA1cが0.4%減ったっていう話もあるんだ。βグルカンなどの免疫賦活剤で歯周病が改善できないかの研究も始まっているんだって。歯みがきって大切なんだね。

