

健康な歯と骨のために

— 整形外科医が話す歯のお話

虫 歯（う蝕）や歯周病などは歯を失う大きな原因であり、その結果、食生活に支障をきたし、健康に大きな影響を与えられています。80歳を対象とした研究によれば、



ば、歯の喪失が少なく、よく噛むことのできる人は生活の質および活動能力が高く、運動・視聴覚機能にも優れていることが明らかになっています。歯科保健対策により、乳歯や永久歯のう蝕（虫歯）数は減少

傾向にあります。未だ13歳でう蝕有病者率が90%を越え、30歳以上の成人の約80%が歯周病にかかっていると言われています。

歯 周病が、**糖尿病**や**誤嚥性肺炎**、**動脈硬化**など全身のさまざまな病気と関わっていることも明らかになってきています。**メタボリック症候群**とも関係があると言わ

れ、歯周病によって噛む機能が低下すると肥満になりやすく、歯周病の原因である歯周病菌が血管に入ることによって血糖値をコントロールするインスリンの働きが低下し、糖尿病を悪化させると考えられています。



整形外科の分野では、**骨粗鬆症**治療と関係があります。2003年、骨粗鬆症の一般的な治療薬であるビスフォスフォネートという種類の薬により治療を受けていた患者さんに、顎骨壊



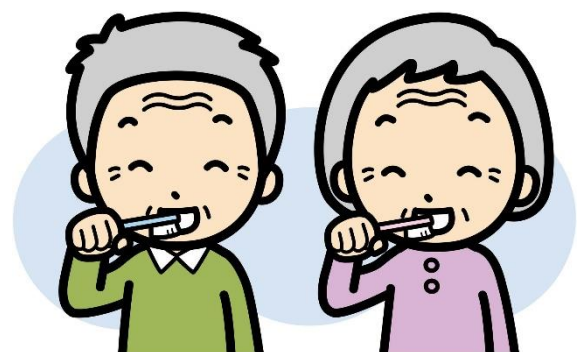
死と呼ばれる顎の骨が腐る副作用が初めて報告されました。その後、一部（フォルテオ®、テリボン®などのテリパラチド、エビス

タ®、ビビアント®などの SERM) を除いた骨粗鬆症治療薬全般でも、その可能性があるとされました。しかしこれまでの研究で、その原因は顎骨の**感染に伴う炎症**が主体であり、頻度は 0.001 から 0.01%と**非常に少なく**、休薬することによりむしろ**骨折**の発生が増加したり、また休薬しても副作用予防には効果が明らかではない、などの報告も見られています。

現在では、骨粗鬆症や歯科、歯周病の専門家が共同して治療指針（ポジションペーパー）がまとめられています。それによれば、最も大事なことは、なるべく**治療の開始前に歯の状態をチェック**するとともに、歯科の先生方に骨粗鬆症治療のために薬剤を使用することを知っていただき、必要に応じて内服を休止するなどの**医師、歯科医の間で連携**を取ること、さらに虫歯や歯周病にならないように**定期的に歯科を受診し、歯垢や歯石の除去など口腔内の衛生を保つ**ことが、とても重要です。したがって、必要以上に恐れる必要はないと考えます。いくつになっても、骨折しにくい丈夫な骨を保つことが重要です。



また現在、顎骨壊死を起こす可能性のない薬剤で治療を受けている方も、加齢とともに薬剤が変更になる可能性もありますので、**今からの口腔ケア**も早過ぎることはありません。小児からの虫歯予防も重要になりますので、お子さん、お孫さんにもお伝えいただければと思います。



三宿病院骨粗鬆症外来（文：高橋総一郎）

三宿病院骨粗鬆症リエゾンチーム（MOST）