

# 「歯周病と糖尿病」 歯科医師の立場から

## 関連が示唆された一症例より

高岡市・まきの歯科医院  
日本歯周病学会専門医

牧野 明



歯周病は、国民の約八割がなんらかの形で罹患しているといわれる有病率の高い「国民病」である。しかし歯周病がコントロール不可能な難病なのかといえは決してそうではない。当院では、常時数百名の患者さんの歯周病のメインテナンスを継続している。それらのなかには糖尿病ほか全身疾患と併発しているケースも多々あるはずだが、私は歯科医なので口腔内という局所のみが治療の対象であり、それ以外のアプローチは何もしていない。しかし、歯周病のほとんどはコントロール可能であると断言できる。(参考文献)

歯周病の治療も予防も、患者さん自身による歯肉縁上のプラークコントロールと術者による歯肉縁下のプラークコントロールが治療の主役だが、その質と評価が重要であり私たち歯科医師や歯科衛生士は質の高いスキルを提供する義務がある。

### 治療と経過 1999~2008



1999.5 初診時

2008.8 メインテナンス途中



99.7 右下犬歯に著明な歯肉退縮

03.4 ブラッシング圧と方向のコントロールで徐々にクリーピングした。

患者の治療への協力度がうかがえる歯肉のよい変化といえる。

問題はいったん数値が安定してもそれが真の意味での「治癒」ではなく、終生つきあわなければならない慢性疾患であることである。普段の生活を送りながらの患者さん自身のケアの継続と定期的なプロフェッショナルケアが不可欠で、患者さん自身が自分の歯を守りたいという確固とした意思がなければ治療も予防も成り立たない。つまり患者さんのモチベーションをいかに持続できるかが歯周病コントロールのキーなのである。

今回、歯周病の長期経過のなかで糖尿病との関連が示唆された一症例をもとに生活習慣病としての歯周病と糖尿病について私見を述べてみたい。

### 症例

五二歳男性

初診：一九九九年五月

職業：医薬品会社勤務、管理職

主訴：歯肉が腫れる

既往歴：健診で境界型糖尿病といわれたことがある。

既述：歯肉が腫れる、型糖尿病といわれたことがある。

### 治療と経過

一九九九~二〇〇八

喫煙習慣：有 二〇本/日  
その他：歯周治療の経験なし  
リスクファクター：クレレンチング、喫煙

ブラッシング指導に対する歯肉の反応はよく、スクーリング&ルートプレーニングも順調にすすんで大臼歯部には歯周外科を行った。再評価の補綴処置も終えて、初診から約一年半の二〇〇〇年十月、メインテナンスに移行した。しかしそれもつかのま二〇〇一年四月右上7歯根破折を起した。

ちょうどこの頃、職場の異動に伴うストレスで喫煙量が増えてしまったこと、食事でも睡眠も不規則になった。

### 新たなリスク

二〇〇九

良好なセルフケア、プロフェッショナルケアが継続してきたが、二〇〇九年一月右上6に急性発作が起り、治療に対する反応もそれまでとは少し異なる様相をみせた。その原因がわからず苦慮していたが、患者さんが思い当たる節があることを打ち明けてくれた。

それは最近受診した健診で空腹時血糖値三〇mg/dlで糖尿病と診断されたことだった。「退職後、運動不足もあって体重が一〇kgも増えてしまった。在職中、糖尿病予防啓蒙のための講演会を企画運営してきた自分もよもや糖尿病になったとは気が恥ずかしくて言い出せず、内科受診もためらっていた。それが口の中の症状としても現れたのだ、と自覚している」とのことだった。

### 自己管理

二〇〇九

患者さん自身の食事制限と運動療法を決意されてから数ヶ月、マイナス十三kgのダイエットに成功し、それに伴って血糖値も一〇五mg/dlと著しい改善をみた。糖尿病をコントロールした

歯周病の治療としては局所への対応のみで大半がコントロールできると冒頭に述べた。歯周病の直接的な原因は局所のプラークである。

### 歯周病と糖尿病

歯周病の再発防止のためには、良好な口腔内が良好な生活習慣を象徴しているようにみえる。

歯周病と糖尿病は、よく似た病態である。歯周病は局所のプラークが原因で、糖尿病は全身性の疾患である。両者とも、生活習慣病として共通点がある。

**歯科点数早見表 (2010年10月版)**

10月からの金パラ点数改定に対応しています

会員価格 500円

- ◆ B5版：12ページ  
ブリッジ保険適用一覧付き
- ◆ 発行：9月下旬予定

※購入後は半年毎の金属点数改定版も随時お届けします

お申し込みは協会まで

しかし本症例にもみるとおり糖尿病が歯周病の増悪因子であることは疑いがない。糖尿病を放置した結果、原疾患である歯周病のコントロールが難渋、逆に糖尿病がコントロールされたことにより歯周病も再び良好なコントロール下に、と両者の病態が並行したことは事実だった。

歯周病と糖尿病は、一、いわゆる生活習慣病であり生活環境の問題にも影響される。

二、先天的要因が関与することもある。

三、「かかりやすさ、かかりにくさ」や「なおりにくさ、なおりやすさ」の個体差がある。(参考文献2)

四、「コントロールできるか否か」は「徹底した自己管理が継続できるか否か」にかかるといえる。

参考文献

1. 連載：経過症例からみた歯周基本治療の威力1~12  
牧野明 歯界展望vol.115 No.1~vol.116 No.6 2010年 医歯薬出版 東京
2. Basic Periodontitis  
北川原健 編 2002年 医歯薬出版 東京

か(その意思)という患者の個人差(性格や人となり)に左右される。これらの諸点で共通点があるものと考えている。