朝日新聞 2001年

みんなの健康

虫歯治療

菌、だ液の検査を活用

予防動機づけにも効果

口の中を診て悪い部分を削って詰める。そんな虫歯治療のイメージを変える歯科医たちが現れた。削る前に口内にいる虫歯菌の量やだ液の状態を検査し、そのデータに基づいて患者に適した治療方針を決める。検査を受けることで患者は口内衛生に興味を持ち、歯磨き法と予防のためのケアの動機づけにもなる。虫歯対策では先進的なヨーロッパ諸国に後れを取る日本だが、改善の引き金になるかもしれない。

「口内を調べる検査をしてみませんか。歯の長持ちに役立つんですよ」

神戸市灘区に住む主婦の前田千春さん(四六)は昨年六月、奥歯のかぶせ物がはずれ、訪ねた歯科医院でそう勧められた。

虫歯の原因となる主な細菌はミュータンス連鎖球菌とラクトバシラス。検査では、だ液を取って菌の種類と量を調べたり、だ液の質や機能をみたりする。

検査から数日後、結果のレーダーチャート=図=を見せられた前田さんは「こんなに虫歯菌がいるの」と驚いた。酸性に傾きやすい口内を中性に戻すだ液の働きもあまり良くなかった。

二つの菌は健康人にもいる常在菌だ。口内には百種以上の細菌がいるといわれる。バランスが崩れて虫歯菌が増えると虫歯になりやすい。前田さんを診た歯科医の藤木省三さん(四三)は「約七割の人に虫歯菌がたくさんいる」と話す。

藤木さんはコーヒーや紅茶の砂糖と夜の果物を減らすよう助言。細菌の温床となる歯垢を除くため、歯科衛生士による歯磨き指導も徹底して受けてもらった。

半年余りが過ぎた二月には、口内全体の状態が改善した。前田さんは「歯茎もひきしまってきたと先生に言われました。検査で口の中の状態が初めてわかった。手入れをすれば変わるんですね」という。

歯の表面では、構成要素のカルシウムなどが溶けたり(脱灰)、それが再び結晶を作って沈着したり(再石灰化)している。バランスが取れていれば問題ないが、虫歯菌が出す酸などの影響で脱灰が進み、再石灰化が追いつかないと虫歯の危険性が高まる。

国立感染症研究所の花田信弘・口腔科学部長によると、口内菌のうち、虫歯菌の割合が一%程度を超えると虫歯のリスクが跳ね上がる。「歯科医院の検査で菌が多いと言われるのは、だいたいこのレベル以上なんです」

「脱灰・再石灰化のバランスは、菌の量、だ液の量や酸を中和する力、飲食回数、歯磨きの頻度、フッ素の使用状況などが関係しています」と岡山市内で歯科医院を開業している岡山大学名誉教授の山下敦さん(六七)。項目ごとに状態をつかみ、虫歯になるリスクの大小を知ることが予防や治療に欠かせない。

低リスクの人は虫歯があってもあまり進まない。再石灰化を促す治療もできる。しかし、「高リスクの人は、改善の努力をしなければ、いくら虫歯を削って詰めても長持ちせず、また悪くなります」

口内状態を調べる検査キットは、ヨーロッパで開発されたものが数年前から国内販売されている。山下さんによれば、全国約六万の歯科医院で、リスク診断のために検査キットを活用しているのは数%しかない。

検査会社大手のビー・エム・エル(本社・東京)は昨年九月、だ液などを検査する歯科医院向けサービスを始めた。「サービス契約をしている歯科医院は百ほど。まず全国の約三%にあたる二千の医院に利用者になってもらうのが目標です」と同社デンタルラ求課の山川英二課長補佐。

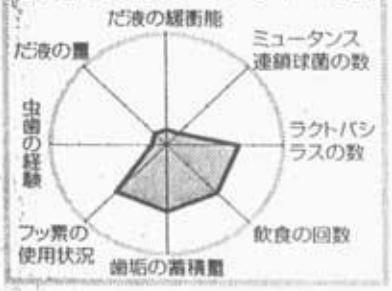
藤木さんのところで、三年以上継続して定期健診を受けている十歳以上の子ども六十二人について、治療中か治療済みの歯の数(DMFT)を調べた。平均一・一本。年齢は少し違うが、国内の十二歳児のDMFT二・九本(一九九九年学校保健統計調査)の半分以下だ。スウェーデンやフィンランドなど北欧の歯科医療先進国並みといえる。

藤木さんは「検査に基づくシステムをつくって対応すれば、子どもたちの虫歯は減らせます。たくさんの歯科医院に取り組みが広がってほしい」と話す。

次回は、せき髄損傷の治療について。

歯科衛生士が口の中の虫歯菌の状態を説明し、予防のための歯磨き指導をする=神戸市灘区の歯科医院で

検査結果を示すレーダーチャートの例



歯科検査のレーダーチャート 検査結果を患者に説明するときに使う。藤木さんが会長を務める日本ヘルスケア歯科研究会(事務局・東京)や検査キット販売会社が考案したチャートが主に使われている。虫歯菌の数、だ液の状態、飲食の回数などを段階的に示す。各項目の目盛りは、内側にいくほど虫歯のリスクが高くなるようになっている。