

第6回

# 糖尿病と歯周病

山崎喜範<sup>1)</sup>、片倉 朗<sup>1)</sup>、武井 泉<sup>2)</sup>

1) 東京歯科大学 オーラルメディシン・口腔外科学講座  
2) 東京歯科大学市川総合病院 糖尿病・内分泌センター長

## POINT

- 1 歯周病は慢性炎症である。
- 2 歯周病と糖尿病の相互関係の有無
- 3 歯周病が進行すると咀嚼障害が生じ、それに伴い栄養の吸収障害が生じる。
- 4 歯を失わないためのケアの重要性
- 5 歯を喪失した際、代替となる補綴処置を行うことで機能障害は大分改善される。

## はじめに

歯周病は「糖尿病の第6の合併症」として広く認識されてきている。その起源は1990年にNelsonらが、米国アリゾナ州のピマ・インディアン2273名を対象とした研究であり、非糖尿病患者と比較して、糖尿病患者は歯周病の発症率が2.6倍高いと報告し、糖尿病と歯周病との関係を統計的に説明している<sup>1)</sup>。次いで1993年に、Löeらが、歯周病は糖尿病の第6の合併症であると報告し<sup>2)</sup>、現在に至っている。

歯周病は近年ではさまざまな全身疾患との関連が示唆されていて、それらをもとに歯周医学(periodontal medicine)という分野が確立された<sup>3)</sup>。例を挙げると、感染性心内膜炎発症にかかわるリスクの増大、呼吸器疾患増悪にかかわる歯周病原菌の関与、妊娠・低体重児出産との関与、パージャータ病発生のリスク、掌蹠膿疱症との関連、そして糖尿病との関連性などがある。さまざまな分野で関連が示唆される病態であるが、歯周病そのものに対する世間の認知は“歯槽膿漏”程度のものだと思われる。当然“歯槽膿漏”も歯周病の病態のひとつを端的に表したものであるが、それだけでは他の疾患への関与を説明することは困難である。

本稿では、歯周病の病態を解説するとともに、糖尿病との関連性およびその影響について解説する。

## 歯周病とは

特定非営利活動法人日本歯周病学会編『歯周病の診断と治療指針2007』によれば、「歯周病とは、歯肉・セメント質・歯根膜および歯槽骨から成る歯周組織に起こる炎症性疾患の総称である。ただし、口内炎などの粘膜疾患や歯周組織を破壊する腫瘍などは歯周病には含まれない。歯周病はデンタルプラーク(歯垢：以下プラーク)中の口腔内細菌が原因となって生じる炎症疾患であり、歯肉病変と歯周炎とに大別される。さらに、上記疾患の他に、非プラーク性歯肉病変・歯肉増殖・壊死性歯周疾患・歯周組織の膿瘍・歯周-歯内病変・歯肉退縮および強い咬合力や異常な力によって引き起こされる咬合性外傷なども含まれる」とされている<sup>4)</sup>。歯周組織とは、歯肉溝上皮・接合上皮・外縁上皮・歯肉・歯槽骨・歯根膜・セメント質などを示す(図1)。

経年的に歯を喪失する原因のひとつであり、日本人では成人の約80%が歯周病に罹患しているともいわれている。40歳を過ぎたころから歯の喪失原因として、むし歯を抜いて第1位となる。内訳として、生涯を通じての歯の喪失率はむし歯で32.4%、歯周病で41.8%とされている<sup>5)</sup>(図2)。

『平成17年歯科疾患実態調査結果』<sup>6)</sup>および『平成17年患者調査の概要』<sup>7)</sup>から推測される、“歯周病を含む歯肉になんらかの症状を持つ患者”の数を推定すると、約566万人になるとの報告がある。しかし、歯科受診患者は“むし歯などを含む”推定患者総数855万

5300人のうち127万7200人と、その14.9%にすぎないとも報告されている。

また、2001年には「全世界で最も患者が多い病気は歯周炎などの歯周病である。地球上を見渡しても、この病気に冒されていない人間は数えるほどしかない」とギネスブックに認定されたことは有名な事実である。このことから、

歯周病が日本の国民病のみでなく、世界的な疾患であることが理解できる。

臨床的には、成人で歯周ポケットが4mm以上認められることや、歯肉の腫脹・発赤などの病的状態が認められることを総じて診断する。歯肉炎との鑑別がやや困難であり、診断は術者の経験に基づくことが多い。

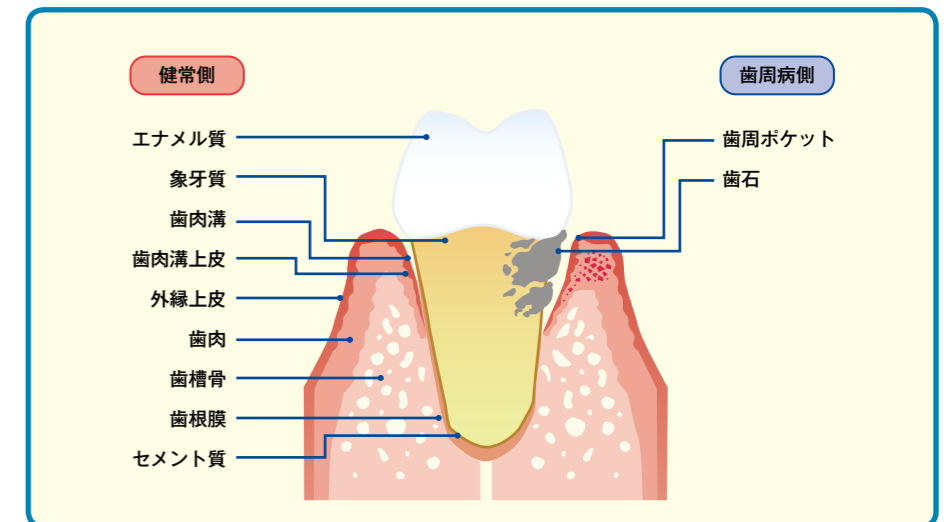


図1 歯周組織と歯周病(枝広あや子先生よりイラスト提供)

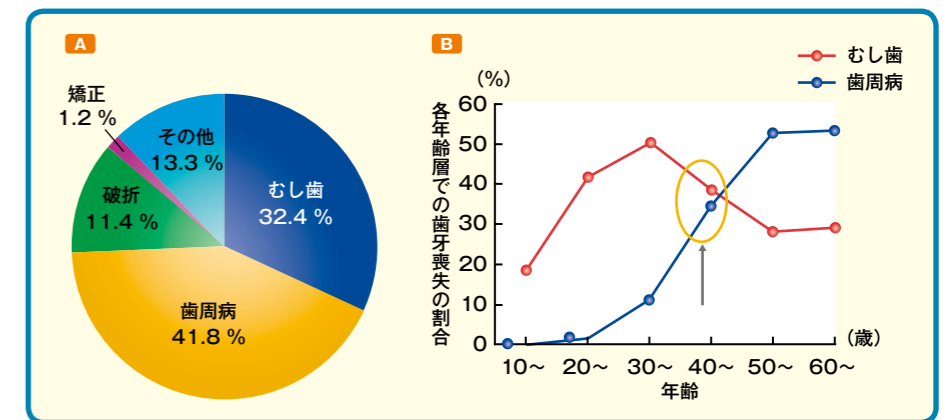


図2 ヒトが歯を喪失する原因(文献5改変)