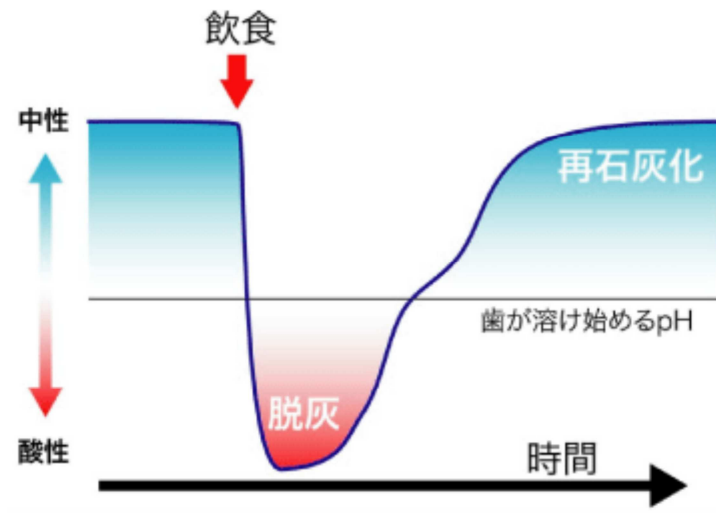


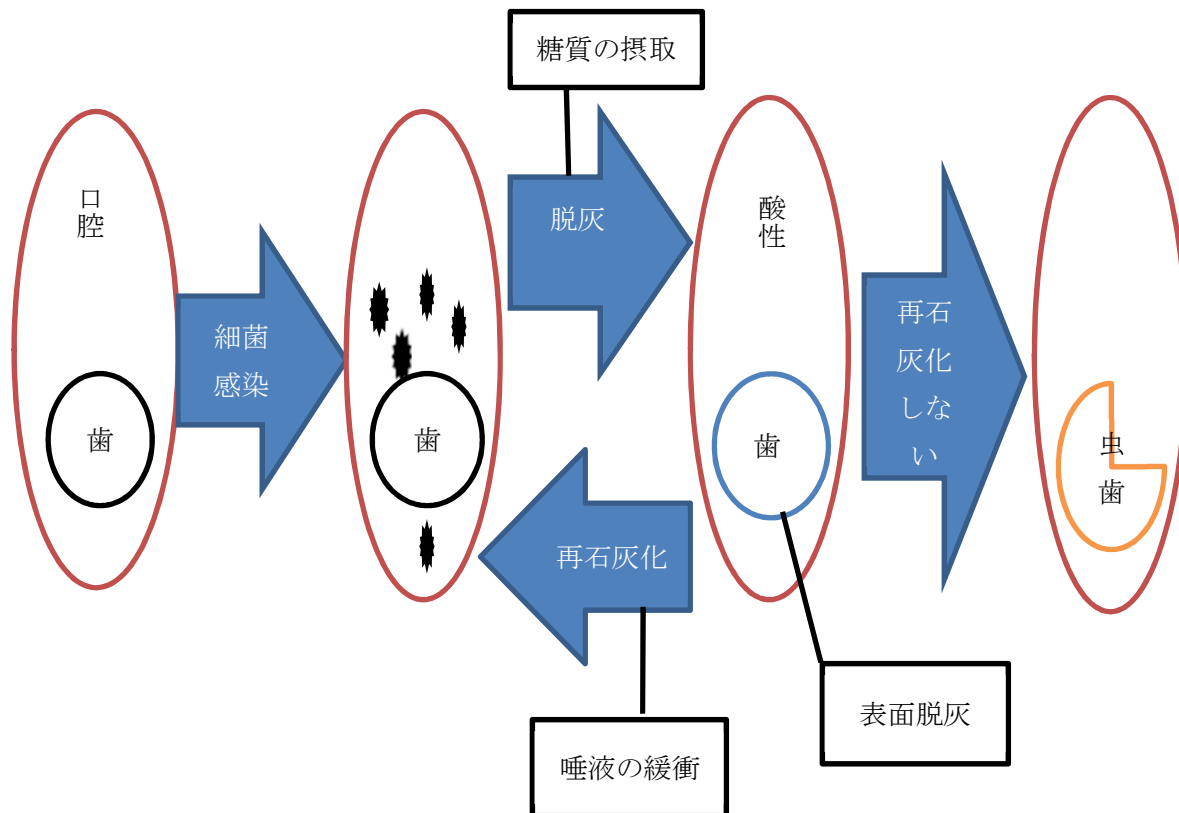
5、疾病と予防

2) むし歯の予防

歯科疾患の代表的なものにう蝕（むし歯）があります。原因は、多くの場合、ミュータンス等の細菌の産生物により、口腔内が酸性になることとされています。



口の中では、歯が脱灰と再石灰化を繰り返していて、上図のように正常に再石灰化すれば、むし歯にはならないのです。



ところが、再石灰化がうまくできなくなったとき、歯が脱灰し続けて、溶けてしまったのがむし歯です。

上図のように、

細菌がいる口の中→糖質の摂取→酸性に傾く→歯の脱灰

1、→中性に戻る→再石灰化

2、→酸性のまま→石灰化しない→歯に穴があく

というような現象が口腔、つまり口の中で常に起きているわけですが、今は、最後の「歯に穴があく」というところだけを「疾病」と決めているのです。

脂質異常症と同様な見地に立てば、最後の部分だけを疾病とする理由はなく、原因菌に感染している時点でも、再石灰化しない段階でも、疾病とすることができるはずです。

・歯の疾病

例えば、「う蝕」とは脱灰と再石灰化の間を揺れ動くプロセスだと定義すれば、う蝕という「疾病」の結果生じてしまった実質欠損を「う窩」ととらえることもできます。「むし歯」＝「う窩が生じた状態」という考えを止めて、「う蝕」になっている状態とすれば、歯に穴が開いてしまう前に「予防」ではなくて「治療」を始めることができます。脱灰が視診で認められたら、その歯は立派に「疾病」に罹患しており「治療」が必要で、それに対して保険給付をするのは当然だと考えることは出来ないでしょうか？

<http://tinyurl.com/7vkef9x>

ICDAS というシステムを導入しう蝕病変を細かく診断しているひとたちが既に存在しています。

一般の方でも口腔内写真を撮って ICDAS code 1 の状態を見た場合、異常な状態だと認識できるようです。「削らなくても治せる」のです

・口腔の疾病

別の考え方として、「歯」の病気と捉えるのではなく、「口腔環境の異常」というものを病気と捉えることもできるでしょう。

その場合、

原因菌に感染→再石灰化不能→むし歯

とすると「むし歯菌感染症」「再石灰化不全」といった病名が考えられるでしょう。

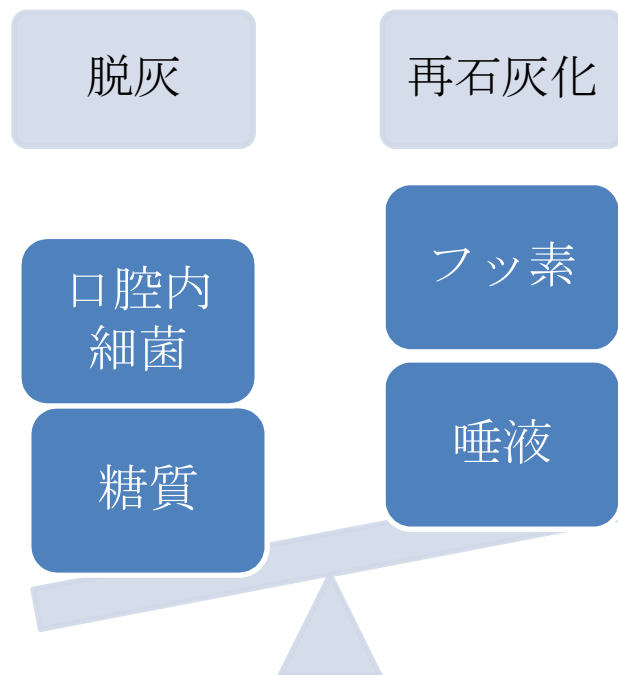
ただし、口腔内が酸性になるのは、特定の菌ではなく、常在菌のせいだという考えもあります。

<http://www.toothfriendly-sweets.jp/letter/diet/index.html>

上記の HP には、「むし歯は食生活習慣病」とあります。糖質の摂取後、あらゆるひとの口腔内が、菌産生物によって酸性になるのであれば、そのこと自体を「疾病」とすることは無理だといえます。

一方で、「25. チューインガムの効用」に「緩衝能をもつ唾液の役割の大きさがわかります。」とあります。そして、唾液の緩衝能は検査で調べることができます。その緩衝能の検査値には、個人差があるはずですが、その個人差を異常として「疾病」とすることはできません。緩衝能の低いひとに「中和剤」を処方して、それが「治療」になり、結果、むし歯をなくなるのなら、それは理想的なことではないでしょうか。

同じものを同じように飲食しても、痛風になるひとと、ならないひとがいます。痛風は生活習慣病ですが、本質は尿酸の代謝能力の差だと考えられます。代謝能力が低いひとほど尿酸値が高く、痛風になりやすいのです。そして、尿酸を減らす薬が処方するという治療が為されているのです。こういった**医科で健康保険の対象として、行われていることと、この項で述べた「むし歯の予防」に違いはないと考えます。**



2011/12/01

みんなの歯科ネットワーク

sato