



糖尿病と歯科治療

糖尿病の知識

私たちが食事をすると、食べ物の中に含まれる糖質が腸から血液中に吸収され、血糖値が上昇します。上昇した血糖の処理を円滑にするのがインスリンです。通常は食後2時間ぐらいで食事をとる前の血糖値に戻りますが、インスリンの働きが弱くなったり、不足すると血糖は高いまま下がらなくなります。このような血糖の高い状態が長期間にわたって続いていくのが**糖尿病**です。

糖尿病は、膵臓から分泌されるインスリンの絶対的、あるいは相対的な欠乏により、糖代謝異常を起こしてくる疾患といえます。また環境因子も重要で、肥満、ストレス、食事などが誘因として考えられます。症状として多く見られるのは、だるさ、のどの渇き、多飲、多尿、手足のしびれ、体重減少などです。

糖尿病と歯科疾患

生活習慣病としての**糖尿病**をいかに予防するか、またその取り組みについて一緒に考えてみましょう。一見、歯科疾患と**糖尿病**とは無縁のように思えますが、以下の点で深いかわりがあるのです。

1. 多くの歯科疾患は生活習慣病である。
 2. **糖尿病**の人は、むし歯になりやすい。
 3. **糖尿病**の人は、歯周病が重症になりやすい。
 4. 歯周病(歯周疾患)が**糖尿病**発症の原因の一つ？
では具体的にどのようにかかっているのか、少し詳しくお話しして予防対策に役立つことを考えてみましょう。
1. 食事時において、歯垢のpHが臨界pHよりも下がると歯の一時的溶解が起きる。間食をすると、歯の一時的溶解時間が長くなる。つまり補食を頻回おこなうとカリエスのリスクが上昇する。
また**糖尿病**の初期症状のひとつに口渇がありますが、唾液の分泌の減少により再石灰化能が低下する。
 2. **糖尿病**により血管症が発症すると、口腔においてはコラゲナーゼの機能亢進、多形核白血球の機能低下を惹起し歯周疾患に罹患しやすくなる。
 3. 疫学調査の結果、**糖尿病**罹患者と正常者の比較に

おいて、アタッチメントロスに明瞭な有位差が認められる。さらに中等度の骨欠損が認められるひとのうち約1割、重度の骨欠損が認められる人のうち約4割はHbA1cが9%以上である。

4. グラム陰性菌による歯周組織の慢性の感染はインスリンの抵抗性を惹起させ、血糖コントロールの悪化を来す。反対に歯周炎の治療はインスリン感受性の改善になり、ひいては血糖コントロールの改善に繋がる可能性がある。

糖尿病の方が歯科治療を受けるために

糖尿病の方が歯科治療を受けるにあたって大事なことは、血糖値が良好にコントロールされているかどうかということです。コントロールの指標は変動の激しい血糖値(正常値80 - 120mg/dl)より過去1~2ヶ月間の血糖レベルと相関する糖化ヘモグロビン(基準値4.3~5.8%)を重要視すべきです。コントロールが良好ならたとえインスリン注射をしていても、ほとんど問題なく歯科治療を受けられます。

ただ、インスリン注射をしたり、血糖降下剤を飲んでいられる方は昼食前や夕食前の空腹時の治療は低血糖発作が起きやすいので避けるべきです。朝、注射をしたり、薬を飲んだ後、十分な朝食を摂って1-3時間以内、すなわち午前の早い時間に治療を受けるよう予約してください。

歯科治療を受けるときには念のため缶ジュースや角砂糖を持っていくと安心できます。治療中に汗が出てきたり、ボーっとしたりしてくれば低血糖発作の危険がありますので、すぐにジュースや角砂糖を摂ってください。

おわりに

ブランクコントロールは血糖コントロールに通じます。また、よく噛むことは過食を防ぎ、唾液分泌を促進させ、口腔清掃による口腔感染症や食機能の低下防止に役立っています。**糖尿病**患者の歯科的予防は「8020運動」推進のうえからも重要であり、口腔病変の進行や再発の予防のため、3~6か月に1回の口腔チェックの実施が必要と思われます。「病気は消費、予防は投資」という言葉があります。みなさまには賢い投資家になられることをお勧めいたします。



社団法人

柏歯科医師会

Http://www.kamukamu.or.jp

Email:kda@cc.rim.or.jp

