



お口に潜む口腔内細菌の増殖をリセットし
一生涯を通じて自分自身の歯で生きる

生命の入口から
全身の健康を守るための先進歯科医療システム

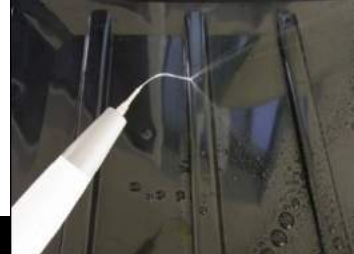
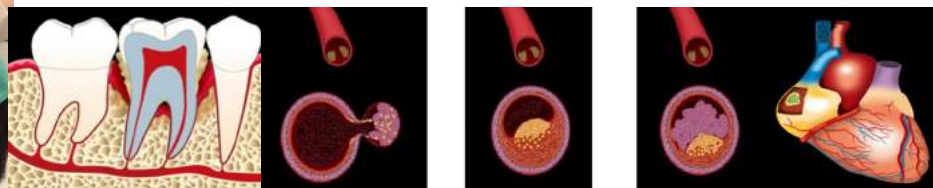


T.H.P.

(TOTAL HEALTH PROGRAM)

北欧式予防管理型
根本的歯周治療システム

~ Save Your Future Life ~



HACHIMORI
DENTAL
CLINIC



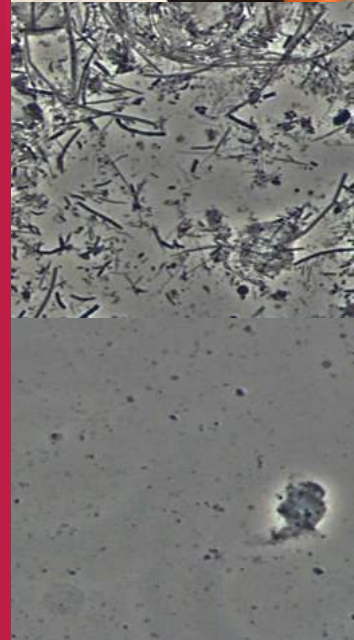
八森歯科医院

TEL:0198-24-0648

URL:<http://hachimori.info>



TSUJIMURA DENTAL CLINIC All Rights Reserved



【ご存じでしたか？】 歯の病気は人から感染し、血中に入って“死の病”を引き起こします

1. 歯の病気は人からうつる細菌感染症です

皆さんはなぜ、むし歯になったり、歯ぐきから血がでたり、また歯がグラグラになったり、抜けるような状態になるのでしょうか？お口の中、歯の表面に、左の図のような歯の汚れのようなものが付着していることを多くの方がご存じかと思います。一般的に「**歯垢（プラーク）**（**プラーク**）」と呼ばれるものですが、実はこれは単なる食べかすなどの塊ではありません。この歯垢を高精度の顕微鏡で拡大して観察すると、この**歯垢は実は、「細菌の巣」である**ことが見て取れます。むし歯、歯周病という**代表的な歯の病気は、実はこのプラークに潜む細菌によって引き起こされている**ものです。細菌が存在しない状態では、むし歯や歯周病は発生しないのです。では、これらの細菌が生まれた時からお口の中にいるのか、というと実はそうではありません。**生まれたばかりの赤ちゃんにはこれらの細菌はいない**のです。実は、これらの細菌は、お箸の使い回し、ハブラシの接触、キスなどの性交渉などを通じて、他者から感染させられたものなのです。**共に生活する人が歯周病などに感染している場合、その他の健康な家族や友人にもリスクが生じてしまう**のです。

歯周病ってうつるの？



拡大すると！？

歯垢（プラーク）

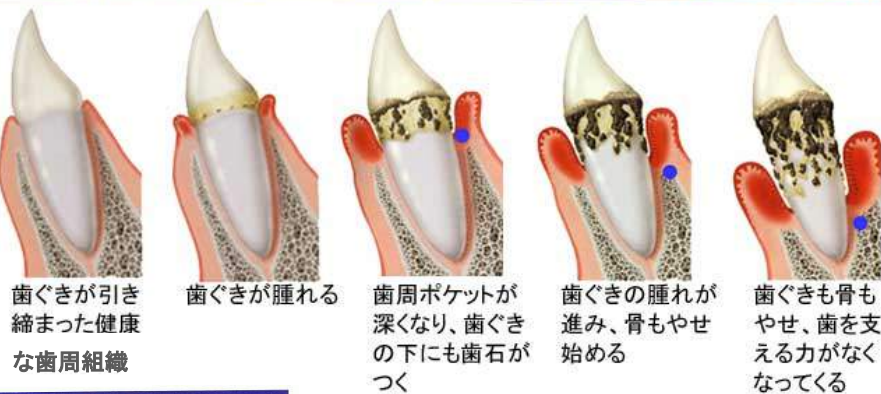
スピロヘータ

歯周病菌です

更に拡大すると！！

2. 歯周病菌が引き起こす2つの大きなリスク

健康な状態 歯肉炎 初期歯周炎 中程度歯周炎 重度歯周炎



歯ぐきが引き締まった健康な歯周組織

歯ぐきが腫れる

歯周ポケットが深くなり、歯ぐきの下にも歯石がつく

歯ぐきの腫れが進み、骨もやせ始める

歯ぐきも骨もやせ、歯を支える力がなくなってくる

■ 日本人の80%が感染している歯周病

口腔細菌感染症の代表格である「**歯周病（歯槽膿漏）**」は日本人が歯を失う理由として最も確率が高い病気です。皆さんはこの歯周病が引き起こすリスクについてはご存じでしょうか？このリスクを知ることが、実は健康な生活を送る上での必須条件であるともいえます。歯周病のリスク、それは

- 1) **歯を支える土台となる歯ぐきの骨を溶かす** →結果的に、**歯が抜ける**
- 2) **心臓病、糖尿病、誤嚥性肺炎、血管障害、早産など、死に直結するような全身疾患を引き起こす**の2つです。

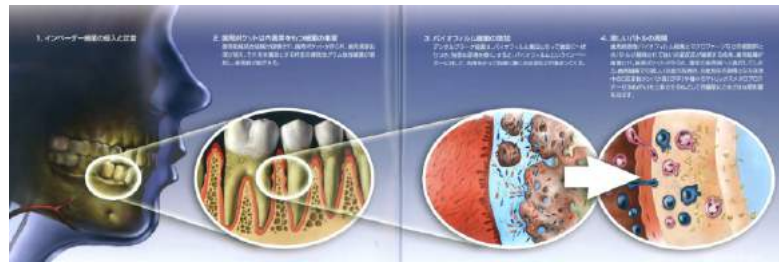
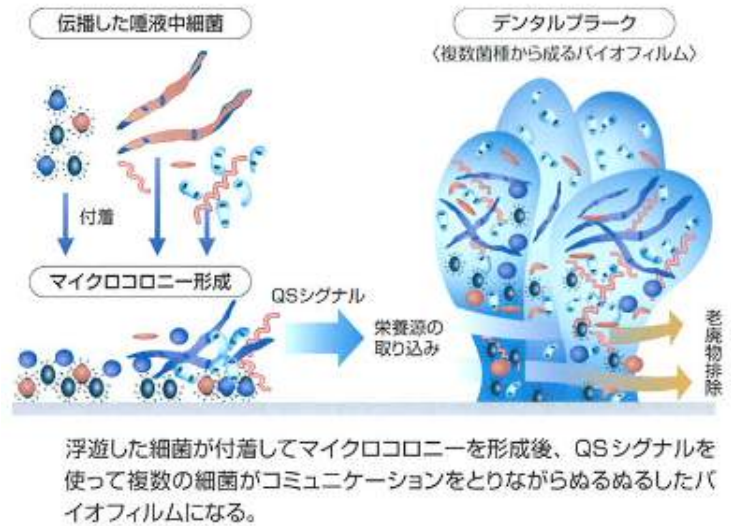
歯周病は、「食べる」という人間の生命に関わる活動を困難にし、且つ、死に直結する病気を引き起こす、まさに「死の病」と言われている恐ろしい病気なのです。

歯周病に関連する重大な全身疾患

3. 歯垢（プラーク、デンタルバイオフィーム）は、全身疾患のスタート地点

■ 歯垢とは、歯周病菌が自らを守る“バリア（防護壁）”

お口の中には、歯の表面だけでなく、歯周ポケットと呼ばれる歯と歯ぐきの間、舌、口蓋（上顎、下顎）、頬の粘膜など、更には鼻孔や咽頭（のど）を含めて、約700種類を超える細菌がそれぞれ独自の生態系を築いて潜んでいるとされています。これらの細菌は、互いにより住みやすい環境を作るために、一定数の集団となって塊と化す習性があります。その塊こそが、歯石（プラーク、デンタルバイオフィーム）と呼ばれるものに他なりません。そして、歯周ポケットに入り込んだデンタルバイオフィームは、実は、毒素や細胞組織を破壊する酵素を出し続けます。これらの毒素や酵素は、歯肉の炎症を引き起こし、ひいては潰瘍を作り、細胞同士の結びつきを破壊します。これらの細菌は、このような破壊行為を続け、歯肉内縁上皮細胞という組織にも侵入できるお口の環境破壊者になっていくのです。デンタルバイオフィームに潜む歯周病菌はこのように細胞から侵入するだけでなく、出血を引き起こした歯肉の血管を通じて全身へ、また誤って肺に飲み込まれた液などから臓器に入り、その中でバイオフィームを形成することから、更なる病気を引き起こすと考えられています。

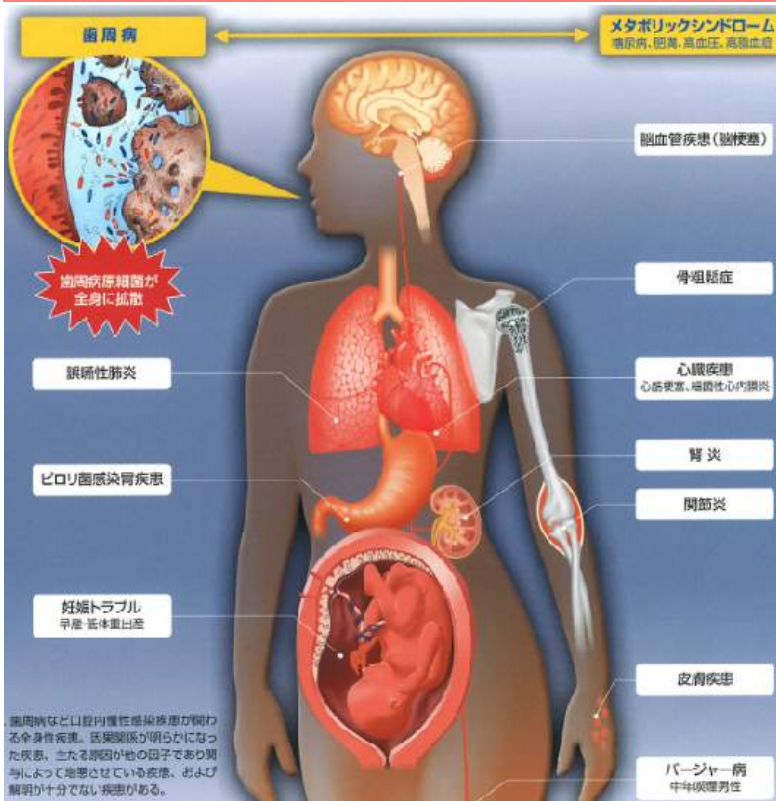


4. 歯周病菌に関連する全身疾患の種類とトラブル

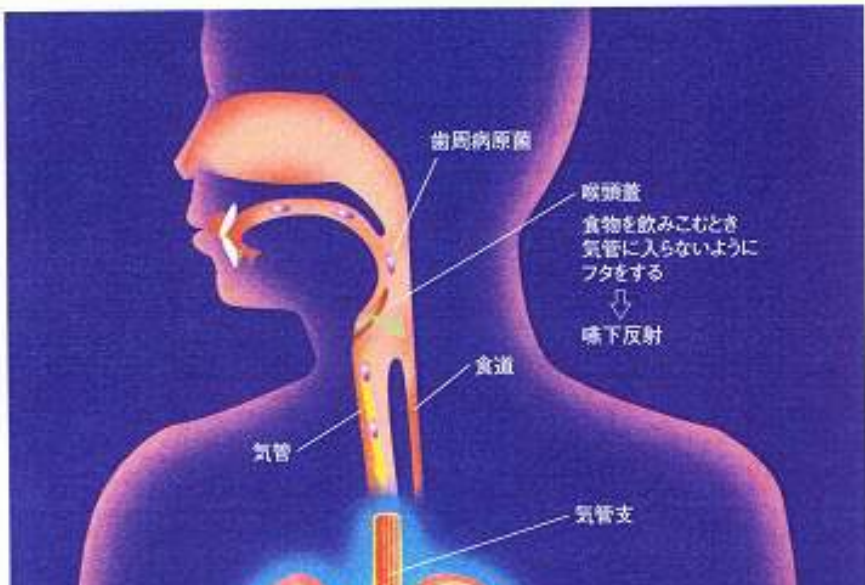
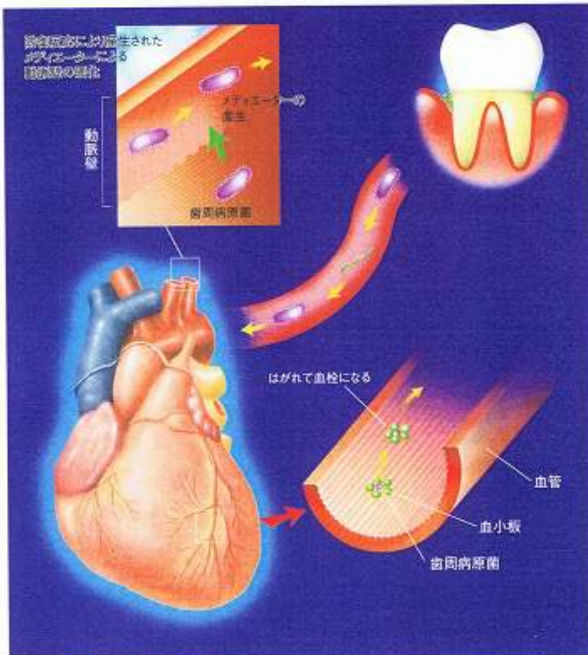
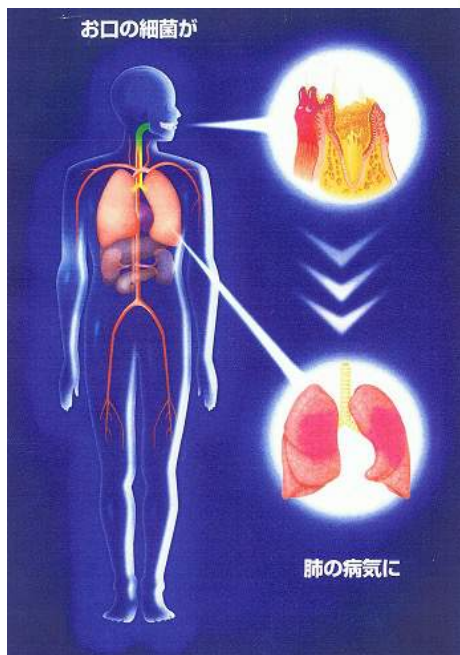
■ 歯周病菌は全身を駆け巡りバイオフィームを作る

お口の中のバイオフィームに潜む細菌は、だ液に混入し、誤嚥によって下気道に流れ込んで呼吸器感染症を引き起こします。さらに、歯ぐきの出血などからも頻繁に血液中に入り込み、血中で歯周病菌が増加すれば敗血症になります。また、障害のある心臓弁膜でバイオフィームを作ってしまうと、細菌性心内膜炎という病気をも引き起こします。また、血管内にてそれが起きれば、動脈内膜プラーク形成にも関連してきます。その他、左記に記載されている通り、全身におけるあらゆる危険な病気、妊婦の方にはお腹の赤ちゃんにまで大きな影響を与える重大なリスクを背負う事に繋がります。お口の健康は、全身の健康の入り口でもあるといえます。

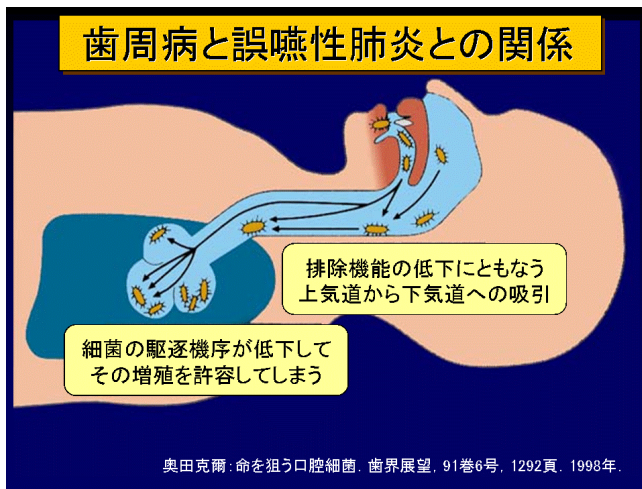
【ご存じでしたか？】出血を伴う歯科治療（歯石除去を含む）に関しては、抜歯等により口腔内常在菌が血中に移行し、菌血症になる可能性があるため治療後3日間は、献血すら行なうことができません。それほどまでに口腔内細菌は医学的知見から全身にリスクを伴うと考えられています。詳しくは日本赤十字社のHPをご覧ください。



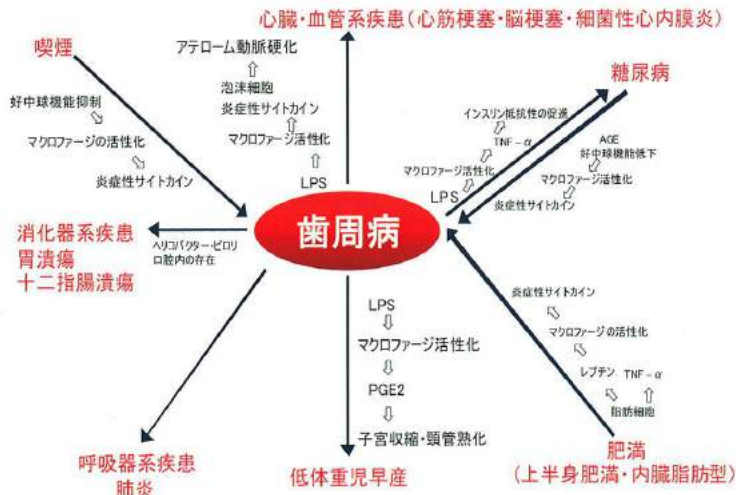
歯周病が引き起こす重大な全身疾患の一例



歯周病はさまざまな全身性の疾患の原因となりうる



奥田克爾・命を狙う口腔細菌 歯界展望 91巻6号、1292頁、1998年。



【THP：トータルヘルスプログラム】 歯周病リスクを極限まで低減し、管理することで 全身の健康を守る先進歯科医療システム

5. 口腔内におけるデンタルバイオフィルムを徹底的に取り除き、管理するTHP

重要なことは、「口腔内に存在する歯周病菌が潜むプラーク」を徹底的に除去し、歯周病菌をはじめとする悪玉細菌が増殖しない口腔内環境にコントロールできる素地を作ること。つまり、口腔内環境のリセットと維持管理の方法を確立することです。

残念ながら、現在の医療保険制度では、施術回数や時間の制限、利用できる薬剤や器具の制限など、様々な制約から、一時的な歯周病の症状の緩和は期待できるものの、根本的な改善は望めないのが現状です。しかし、だからといって、一生涯、自分の歯を保ち続けるために理想的な施術を受けることを諦めてしまえば、大切な自分自身の人生をより楽しみ、高めることはできません。当院では、歯の健康大国と言われる北欧フィンランドの予防管理手法を現地にて徹底的に調査・分析し、それを日本人が適応できる方法でシステム化しました。

熟練した技術を持つ歯科衛生士が徹底的にプラーク、バイオフィルムを除去



プラーク、バイオフィルムを徹底的に取り除き、高機能殺菌水の効果で口腔内細菌を徹底的に除菌。安全、安心な口腔内衛生環境を構築します。

専用の薬剤を用いて、口腔内細菌、全身に入り込んだ歯周病菌を徹底除菌



当院では歯周内科的アプローチにより、ジスロマックを用いた治療を症状に応じて行ないます。血中に入り込んだ歯周病菌は全身疾患の根本的な原因になる危険があるとされており体内に潜む歯周病菌を抗生剤により対処します。

口腔リスク管理、全身リスク管理に必要な専門のリスク管理システムと継続サポート



当院では口腔内の状況を精密な検査データとして記録、保管。また全身リスクについても状況に応じて管理し一生涯継続して健康を維持管理します。

6. THPの施術意義 と 診療フロー

■ なぜ、THPが必要とされるのか？

世界的な情勢不安の中、我が国日本においても年々、医療保障、いわゆる国民皆保険制度（健康保険制度）における国からの支援、つまり、医療分野における保険適用範囲の縮小傾向が特に歯科の分野では顕著に見られます。そのため、過去には保険診療により必要最小限実施ができてきた予防メンテナンスについても、実状満足ができない状況へと移行されました。本来、歯科の治療（むし歯治療、歯周病治療）には多大な費用がかかります。しかし、保険適用という恩恵を受けることにより安価に治療を受けられた結果、「むし歯になっても、そのときに考えればいい、痛くなったら歯科に行けばいい」という風潮が日本では一般的になってしまいました。一生涯に使う医療費について考えた場合、治療を前提に医療を利用するのではなく、「健康を守る」という「予防」に取り組むことにより、大幅に医療費を削減できることは世界的には当たり前のように知られているのですが、日本ではその考え方が定着していないことが非常に残念なことです。今後、国の政策としても保険診療分野は更に縮小されることが予想され、これまで安価に受けられた治療も、非常に高額で手が出せないという状況に陥ることも懸念されます。長寿高齢化が進む我が国では、いち早くセルフメディケーション、つまり、「予防メンテナンス」という習慣を取り入れ、生涯の健康を守る必要があります。まずそのために、現在抱えているハイリスクな口腔環境をリセット（解消）し、予防メンテナンスが有効に機能する状況を作り出す必要があるのです。そして、それを可能にする最善の方法こそが、当院が提供する「THP（Total Health Program）」なのです。

①血糖値の測定

②プラークチェック（染め出し）

③ブラッシング指導

④全顎イリゲーション（THPWaterを使用）

⑤歯周組織検査

⑥PMTc（機械的歯面清掃）

⑦フッ素塗布

⑧使用薬剤の説明

⑨Dr視診・ペリオプロテクト印象

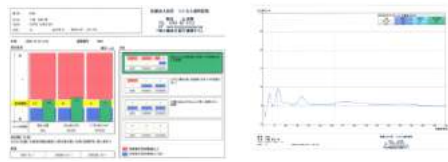
⑩全顎SRP 除菌プログラム

⑪再評価&メンテナンス説明



【THP：トータルヘルスプログラム】 歯周病リスクを極限まで低減し、管理することで 全身の健康を守る先進歯科医療システム

7. THPによる根本的歯周治療 (リスク把握)



【ガスクロマトグラフ検査】

口臭には、大きく分けて3つの原因があります。① 歯周病(ポケット) ②舌苔 ③消化器官(内臓)。この検査は、口臭がどの原因から発生しているかを突き止め、適切な口臭治療を提案するために行ないます。

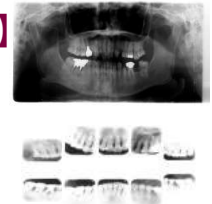


【血糖値測定】

全身の健康状態を把握するために、血中の血糖値濃度を測定します。糖尿病など治療に影響がある症状がでていないかを把握し、ひとりひとりにあった最善最良の治療計画を検討します。

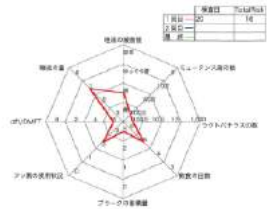
【サリバテスト (だ液検査)】

この検査は「むし歯になる根本的な原因」を突き止め、現在の程度むし歯が発生するリスクがあるかを確認するための検査です。この検査で現状を把握し、管理することでむし歯を発生させず、今後治療を必要としないお口づくりの対策を立てます。



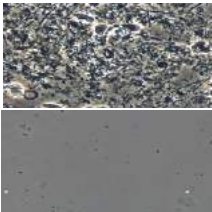
【パノラマレントゲンまたはX線撮影デンタル12枚】

歯周病は歯を支える骨を溶かす病気です。レントゲンを用いて、歯を支える骨がどのくらい歯周病により溶かされているかを確認し、重点的に治療が必要な場所などを特定します。



【口腔内写真撮影】

歯ぐきの下がり具合や健康状態を視覚的に把握し、改善が必要な部位を的確に把握するとともに、患者様との現在の改善状態に関する理解促進を図るための資料です。ご自分のお口を目視することで、ホームケアで注意すべき箇所なども把握できます。



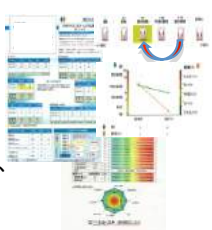
【位相差顕微鏡検査】

細菌を特定することができる高精度の顕微鏡を用いて、お口の中の歯周病菌の種類の確認、歯周病菌の量の確認などを行います。また治療終了後、お口の中の細菌が除菌されていることを確認します。



【歯周精密検査】

歯周病の進行度合いの指標となる、「歯周ポケットの深さ」、「出血がある部位」、「プラークの付着度合い」、「歯の動揺度合い」などを検査し、どのような歯周治療が最適かを精査します。この数値を定期的にチェックすることにより、生涯、歯周病のない口腔状況への維持管理を行ないます。



【その他オプション検査】

個々の症状に応じて、必要と考えられるオプション検査をご提案することがございます。その際には、目的や費用なども丁寧にご説明させていただきます。また、これらの検査を体験してみたい、確認してみたいという方もお気軽にご相談ください。

8. THPによる根本的歯周治療 一例 (歯周治療)



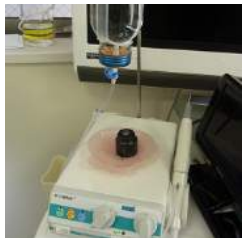
【THPWaterを用いたイリゲーション】

全ての治療を開始する前に、口腔内、歯周ポケット内に潜む歯周病菌をTHPWaterを用いて殺菌処理を行ないます。



【エナメルケア】

歯科用高級トリートメント剤を用いて、歯の表面を保護し、見違えるようなツルツルの歯面を創り上げます。プラークが付きにくい、健康な歯面にすることで、歯周病菌の再発予防につながります。



【THPWaterを用いた超音波スケリング およびSRP】

THPWaterを用いて殺菌を行ないながら、歯面についたプラークや歯石の除去、歯周ポケット深くに入り込んだ歯石やプラークを除去します。高い技術力を誇る国家資格を持つ歯科衛生士が拡大鏡を用いて実施するため高い精度が期待できます。



【レントゲン診断】

処置後、レントゲンにより歯槽骨(歯を支える骨)の状態や歯の状態を再度確認し、お口のリスクが管理された状態で、最終的に必要なむし歯治療の箇所を特定します。



【ペリオプロテクト (3DS)】

むし歯菌に効果を発揮する薬剤を用いた殺菌・抗菌処理を、プロによる施術、およびご家庭でのケアにて実施頂きます。これにより、むし歯菌の除菌に高い効果を発揮します。



【舌クリーニング】

舌についた汚れ(舌苔)は口臭の原因であるとともに、歯周病を再発させる歯周病菌が溜りやすい場所です。THPでは、舌苔に対しての処理も的確に行ない、今後歯周病が再発しにくい、安全な口腔環境を造るために、徹底的に舌のケアも実施します。



【PMTc】

歯の表面に付着している歯周病菌の巣である「バイオフィルム」を専用のカップ(チップ)を装着した回転式歯科機器を用いて徹底的に取り除いていきます。歯の表面の着色除去にも効果があり、歯が見違えるほど綺麗に蘇ります。歯周病菌のリスクを食い止めるためにはなくてはならない処置です。

その他、個々のお口の状況により、リスクを低減させるため八森歯科医院が世界中から集めた最先端技術を取り入れた、特別な施術方法や基準を取り入れて治療に当たります。

【THP：トータルヘルスプログラム】 歯周病リスクを極限まで低減し、管理することで 全身の健康を守る先進歯科医療システム

9. 歯周病菌の血中への侵入を防ぎ、口腔内を除菌するT.H.P.Water

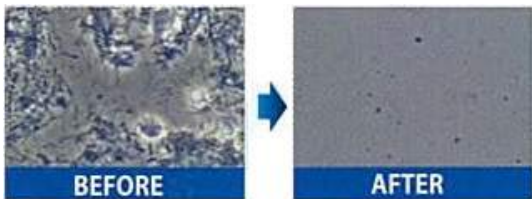
中長鎖ポリリン酸を配合した “T.H.P.Water”を用いた歯周病治療法



歯周病菌は、目には見えない細菌であるが故に、単に「歯垢を落とす」という従来のメンテナンス方法では徹底した対処は難しい状態でした。しかし、歯周病菌の細胞レベルで活性酸素を活用し殺菌・除菌を可能とする「T.H.P.Water」が開発され、これまで対処が難しかった歯周病菌への根本的な治療アプローチが可能となりました。

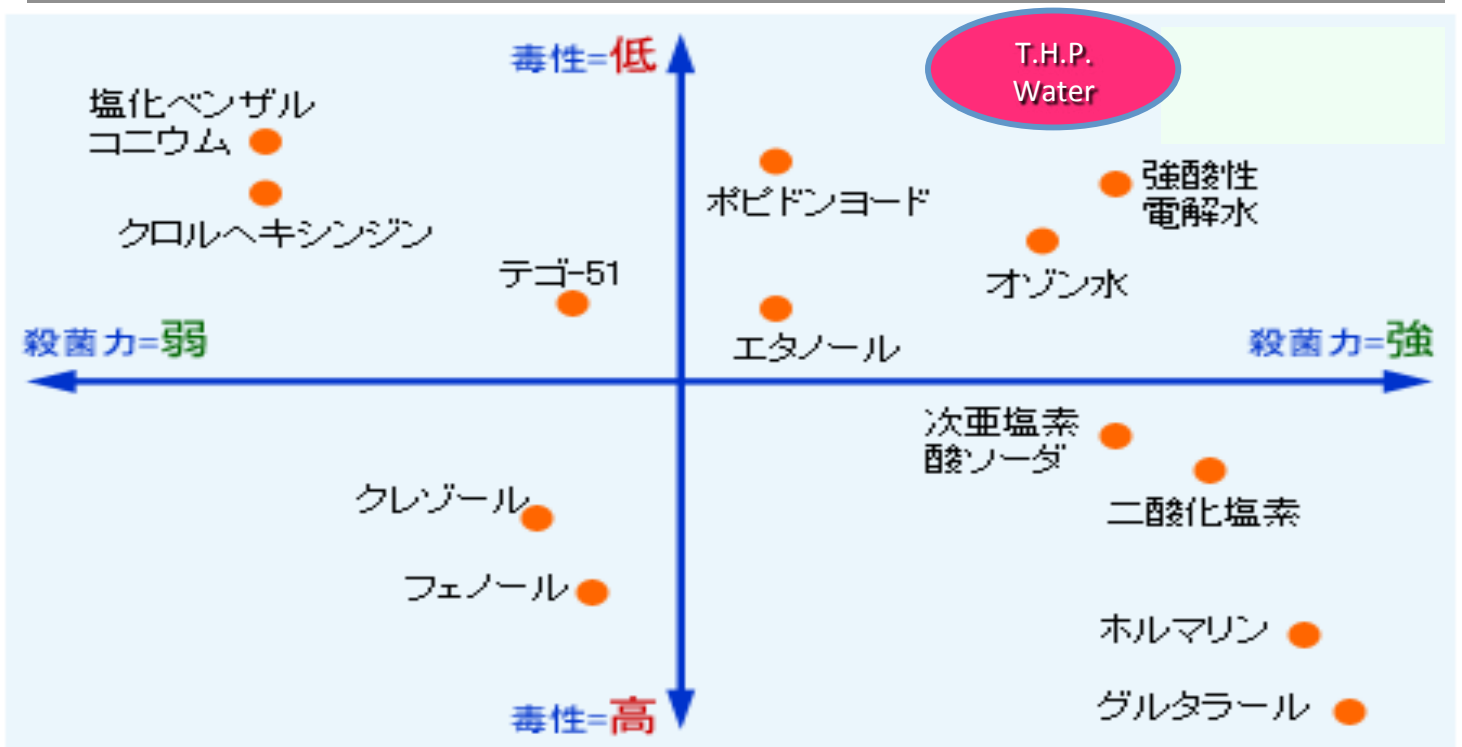
T.H.P.Waterの安全性

T.H.P.Waterの主成分は「次亜塩素酸」です。次亜塩素酸は食品添加物としても認められるほど安全性の高いもので、「財団法人 日本食品分析センター」実施のもと行なわれた各種毒性試験においても優良な評価を受けています。



試験	詳細内容
皮膚一次刺激試験 (ウサギ)	「無刺激性」の範囲に入るものと評価。
急性経口毒性試験 (雌ラット)	20mg/kgまでの投与では異常・死亡例なし。LD50（50%致死量）は20mg/kg以上と評価。従来、1,500mg/kg以上が安全とされていたため、微アルカリ性電解水は一般的に安全とされている基準と比べ、70倍以上安全性が高い。

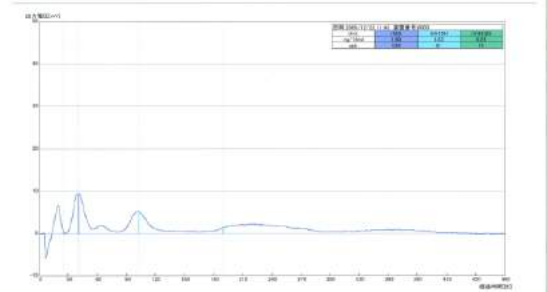
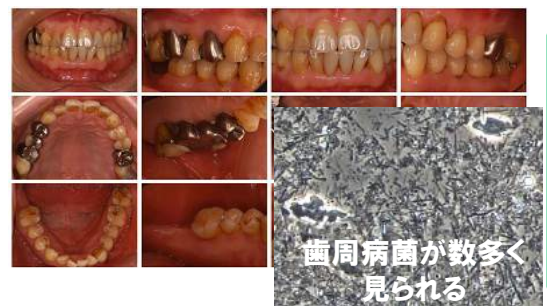
T.H.P.Waterが持つ素晴らしい殺菌力 ～人の身体に優しく、且つ、歯周病菌を徹底的に除菌する～



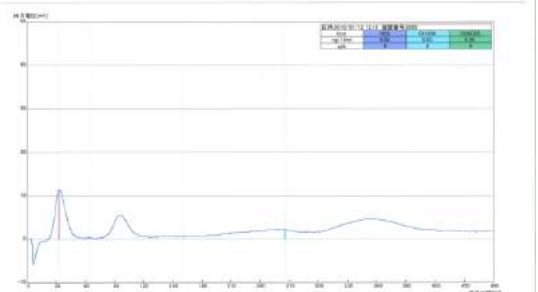
【THP：トータルヘルスプログラム】 当院のシステムによる治療効果について

10. THP (トータルヘルスプログラム) 症例 ～未来の健康を取り戻す口腔環境のリセット～

【Before】



【After】



【内容と評価】

■ 歯周ポケット検査

お口全体として、歯周病の中等度レベルといえる深さが確認されています。施術後は、ほぼ全ての歯で正常値を示すようになり、大幅な歯周病の症状の改善が図られています。

■ 口腔内写真像&顕微鏡像

日頃のブラッシング（歯磨き）を丁寧に行なわれているため、見た目の汚れはほとんど確認されません。しかし、一方で歯ブラシが行き届かない歯と歯ぐきの間などのプロフェッショナルケアの不足で歯周病の症状が進行していました（Beforeの内容）。

■ ガスクロマトグラフィ

ガスクロマトグラフとは、口臭の程度と、その口臭の原因が何に起因しているのかを特定するための特殊な検査装置です。測定される口臭の成分により、硫化水素（舌苔由来）、メチルメルカプタン（歯周ポケット由来）、ジメチルサルファイド（消化器官由来）のいずれに該当するかが分かります。

■ ガスクロマトグラフィII

全ての要因において、明らかに口臭を感じられるレベルと測定されました。施術後は、綺麗に全ての要因が除去され、口腔内のリセットが完了したことで、内臓由来による症状についても食事指導などのもと、改善が図られていることが分かります。

上記の症例は、28本全ての自分自身の歯がまだ残っている方の例です。人間の歯は、残念ながら一度失ってしまうと、二度と自力では回復しません。そのため、なによりも大切なのは、今ある自分自身の歯をしっかりと健康な状態に保ち続けることなのです。

しかしながら、多くの方は歯の健康を実際に失ってみるまで、その有難さを実感できません。自分では健康だ、大丈夫だと感じていても、見えない部分で気づかぬうちに急速に進行してしまうのが歯周病の恐ろしさです。的確な検査で、自分自身の現状とリスクを把握し、早期回復を図ることが望めます。

【THP：トータルヘルスプログラム】 THPの受診をご希望の方は必ずお読み下さい

11. THP受診に関する注意事項

注意事項1. 歯周病治療は可能な限り短期間に行なうことが重要です

歯周病は、「出来る限り短期間で」かつ、「歯周病菌の血中への侵入を防ぎながら」治療を行なうことが改善に大きな効果をもたらします。全身の健康を考えた効果的な施術方法を1つ1つ当院にて検討し、システムを構築しておりますので、安心して治療に専念してください。患者様にご協力をお願いしたいことは、出来る限り「決められた施術日」をしっかりとお守りいただき、設定された治療回数を終えるまでしっかりと当院に通って頂きたいということです。もし万一ご都合がつかなくなった場合は、当院までお早めにご連絡ください。なるべく早いタイミングにて再度ご予約をお取りさせていただきます。

注意事項2. 糖尿病をはじめとする全身疾患をお持ちの方はお知らせ下さい



歯周病菌は、全身疾患と大きく結びついています。そのため、既に糖尿病をはじめとする全身疾患やアレルギーなどをお持ちの方は事前に担当の歯科衛生士にお知らせください。処方するお薬や施術内容などが変わる場合がございますが、おひとりおひとりにあったプランを症状をお伺いしながら、全ての歯科衛生士により症状を検討し、治療プランを検討して参ります。

注意事項3. THPの受診中は、定められた生活習慣をお守り下さい

THPは、当院での歯科衛生士によるプロフェッショナルトリートメントに加え、ご家庭にて実施して頂くホームトリートメントの処置もございます。ご家庭でのケア方法やお薬の飲み方、歯磨きなどの方法についても、担当の歯科衛生士が丁寧にお伝えさせていただきます。もし、ご不明な点などございましたら、どんな些細なことでも結構ですので、お気軽にお尋ねください。また、食生活をはじめ、日常生活で心がけて頂きたいことなどもアドバイスさせていただきます。

生活習慣についてのお悩みなどございましたら、お気軽に担当の歯科衛生士にご相談ください。

注意事項4. THPは全ての処置が連動し適切な効果を出す治療法です

THPには、世界中の歯周病治療、予防歯科、アンチエイジングなどの知見を含めた様々な治療メニューが含まれています。1つ1つが精査されたプログラムですが、全身のリスクを低減し、歯周病を根本から改善するためには、これらの1つ1つが適切なタイミングで実施され、効果が連動することにより結果が導き出されます。そのため、ご家庭でのホームトリートメントも重要なTHPの一部です。必ず過不足なく実施していただき、最善最良の結果が生み出されるよう、ご協力ください。

注意事項5. 家族感染などご自身以外の方の歯周病菌にご注意下さい

むし歯、歯周病は、細菌が原因となる「口腔感染症」です。すなわち、リスクが人から人へと感染してしまうということです。ご自身の根本的な歯周治療はもとより、パートナーやお子さま、ご家族全体での治療を行なうことで、一生涯にわたっての健康管理が確実に行なわれることとなります。主な感染ルートなどは担当の歯科衛生士がしっかりとお伝えさせていただきますので、ご家庭にて気をつけて頂くべきことなどをしっかりとご理解いただき、出来る限り、ご家族全員で治療を受けられることをおすすめします。

【THP：トータルヘルスプログラム】

THPはあなたの将来の健康を保つための最先端歯科医療です

12. THP受診によって得られるかけがえのない恩恵

メリット1：口腔内リスクの徹底的な軽減と管理

歯周病、虫歯は細菌による感染症のため、歯石を取る処置だけでは根本的な治療効果を得にくい状況でした。また、近年指摘されている菌血症の問題など、お口だけでなく、お身体全身の健康、それも死に直結するような病気をもこれらの細菌は引き起こします。

THPは、お口を健康に、そして綺麗な状態へとリニューアルすることはもとより、全身の病気を引き起こす原因を根本から除去する効果が期待できると共に、詳細な検査データの管理とサポート体制の構築により、一生、これらのリスクを背負わない健康な身体づくりを支援します。

メリット2：家族への健康リスクの低減

生まれたばかりの赤ちゃんには、これらの口腔内細菌は存在しません。親御さんをはじめ、外部から感染してくるのです。まずはご自身がしっかりとこれらの細菌リスクのコントロールを行ない、意識を高め、生活環境を改善することで、ご家族に恐ろしいリスクを与えることがなくなります。今後、セルフメディケーション、すなわち、自らの身体を自らの意志で守ることができるか否かで、一生涯に必要な医療費が大きく変わります。あなただけではなく、あなたの大切なパートナーやご家族を守るため、またご家族が高い生活の質（QOL）を手に入れるために、リスクのない健康な身体を獲得する価値を知って下さい。

メリット3：プラークの付着しにくい口腔環境づくり

THPの治療には、歯周病菌などの口腔内細菌を取り除くだけでなく、再発を防止する対策についても十分に検討がなされています。そのため、THPを受けることにより、のちのちのメンテナンス効果を高め、プロフェッショナルによる維持管理が確実に継続されることが期待できます。

THPをお受け頂くことにより、歯周病菌の病巣であるプラーク、バイオフィルムがつきにくい歯をつくることができます。詳しくは、担当の歯科衛生士までお気軽にお尋ねください。

メリット4：細菌レベルでのリスクコントロール

THPでは、お口の中の目には見えない歯周病菌などの口腔内細菌に「パーフェクトペリオ」という人体への安全性が立証されており、かつ殺菌力が非常に強いと評価をうけている口腔機能水を用いて除菌を行ないます。また、血中に入り込んだ歯周病菌については、状況に応じて、「ジスロマック」などの抗生剤を用いて殺菌を実施します。これにより細菌レベルでのリスク低減、管理が可能となり、歯周病リスクが増加しづらいお口の状況へと確実に導いて参ります。現在の日本人の一般的な生活習慣、歯科の活用方法では当院で実施している世界水準での予防管理体制が根付いておらず、ほとんどの日本人が多くの歯を失い不自由な生活を強いられています。当院ではこれまでの日本人の健康を一新する最先端の予防プログラムを確立し、本来可能な健康の維持を実現します。

メリット5：一生涯自分の歯で生きるチャンスの獲得

一度リスクを低減されたうえで、しっかりとメンテナンスを継続してお受け頂くことで、非常に特殊なケースを除いて、むし歯の再発や歯周病の再発の不安や恐怖を抱えることがなくなります。これは、一生涯、自分自身の歯で生き続ける、生活を維持し続けることができるということを意味します。そのため、これまではむし歯の不安などで実施を踏みとどまっていた、審美的な処置、つまり、お口の美容やアンチエイジングなどを考慮した1ランク上の治療についても、安心してお受け頂けるようになります。一生涯の健康を守るパートナーが当院の歯科衛生士です。どのようなことでも、人生の健康を守るサポーターとしてお気軽にご相談ください。

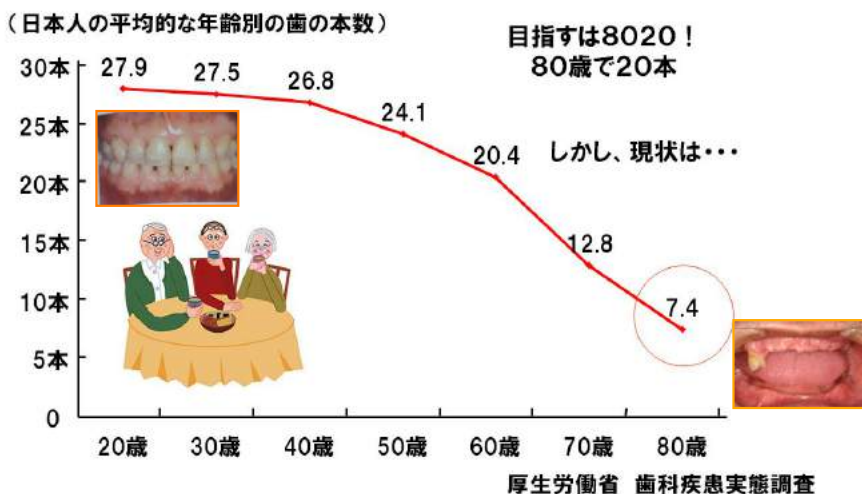
大切なあなたに知って頂きたい大切な事実

13. 一生涯、自分の歯を健康に残し続けることは可能です

あなたはいつまで美味しく食事を 楽しみたいですか？

人間の歯の本数は28本あります。そして、**食事を美味しく楽しむために、最低限必要とされている歯の本数、それは「20本」**だと言われています。

右の表をご覧ください。これは、日本人の各年齢における残存歯(自分自身の歯が残っている本数)を示しています。



とても残念なことに、日本人では、平均して60歳頃には既にこの20本の数まで減少してしまい、そこから急激に悪化していきます。つまり、**ほとんどの人が、60歳を過ぎると、入れ歯やブリッジなど不便な人工歯に頼らなければならない状況になっている**ということを示しています。

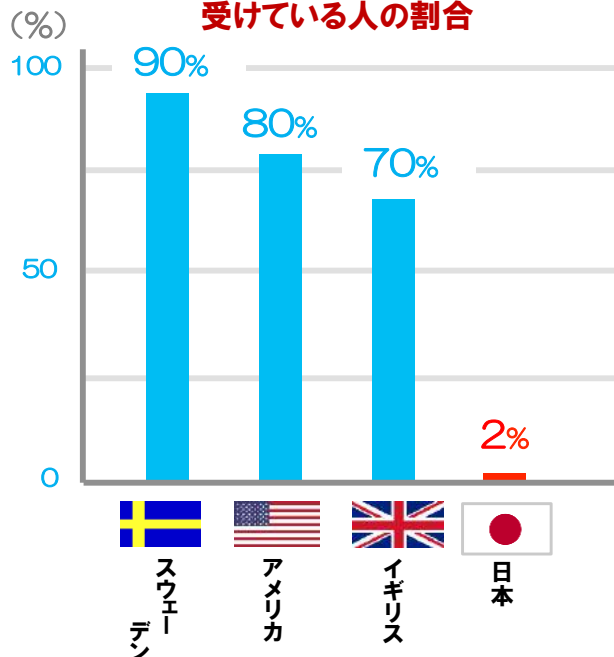
歯の健康管理について、日本はとても遅れています・・・

下の表をご覧ください。これは、世界の国々のお口のメンテナンスに関する取り組みと、80歳の時点で残っている自分の歯の本数を比較したものです。

ご覧の通り、**海外に目を向けてみると、私たちの国、日本は歯の健康にあまりにも無頓着となつてしまった結果、将来に大きな代償を払っていることが分かります。**

今まだあなたが健康なお口の状態にあるのであれば、まさに今、この瞬間から、**お口の健康に対する新しい習慣を手に入れる必要があります。**

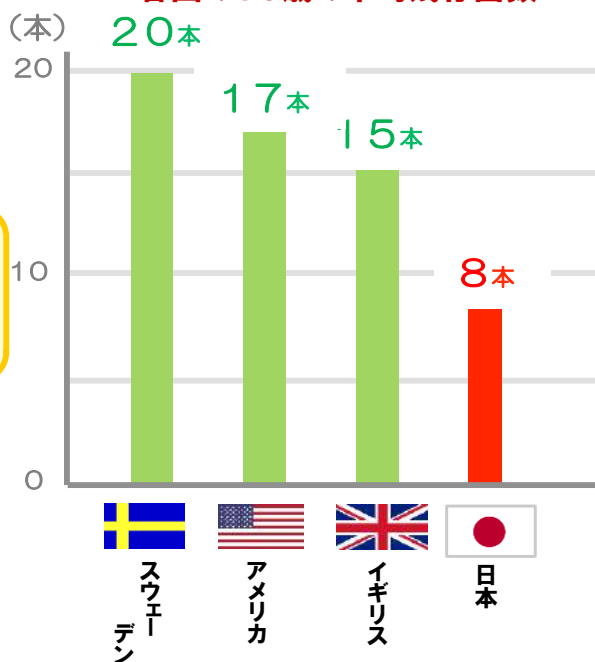
各国の定期的に歯科検診・クリーニングを受けている人の割合



アメリカや海外の国々では、歯並びや歯の綺麗さが、教養や教養レベルの高さ、生活水準を表すと一般的に考えられているらしいよ☆



各国の80歳の平均残存歯数



【THP：トータルヘルスプログラム】

口腔内環境を健康に維持し続けるための独自メンテナンス手法

14. 八森歯科医院の世界水準予防管理体制 メンテナンスプログラム

HIPコース『ハートフルペリオコース』60分13,000円(税別)

八森歯科医院が提供する最新の歯周病治療では、従来の外科的、機械的な汚染物質の除去という時代から大きく変化して、歯周内科という言葉で表現する必要のあるほど、技術、薬剤、生物学的な物質の登場、そして全身疾患との関わりが大きな領域を占めるように変化してきています。

この歯周内科治療は位相差顕微鏡で、お口の中に感染している細菌、真菌、原虫などを特定し、動画管理システムに記録、それらの微生物に感受性のある薬剤を選択し、微生物叢を非常に綺麗な状態に改善することで、歯周病を内科的に治す歯周病の根本的治療法です。治療前の汚れた微生物叢が治療後には非常に短期間で綺麗に改善し、術前・術後の状態が一目瞭然に画像で示されるという利点があることが知られています。

この歯周病という感染症の原因菌を口腔内から取り除くことにより、歯周病の進行を停止、再発を予防することができます。

このHIPコースは、八森歯科医院でTHPを終了された患者様専用の特別コースとなります。このコースの目的は、歯周病菌の再感染予防です。

メンテナンス毎に歯科衛生士が細菌レベルでの予防コントロールにつとめ、毎回抗真菌剤によるクリーニングからスタートし、位相差顕微鏡による細菌検査を行なうとともに、ひとりひとりのライフスタイルに合わせた予防プログラムを実施してまいります。

抗真菌剤によるプロフェッショナルクリーニング スケーリング

超音波クリーニング フルマウスPMTC※ エナメルケア※ フッ素塗布

※歯面の状態によりPMTCとエナメルケアの割合を調整しながら行ないます。

・1年に1回の唾液検査の費用も含まれます。

HAT『HARTFUL ANTI-AGING TREATMENT』60分16,000円(税別)

【ハートフルアンチエイジングトリートメントコース】

より健康に良い予防メンテナンスを施術させて頂くため、Dental-K Essential Oil を用いた抗加齢効果を発揮する特別なコースです。世界中に数ある天然ハーブのうち口腔内の環境改善に効果のある4種類を厳選し、医療機関ならではの独自製法で純粋なオイルを抽出し、更に、FPA・DHA・GLA・リノール酸・オレイン酸を加え健康に最適な濃度調整を行ないました。

もちろん、歯周病菌の除去、フルマウスPMTC、エナメルケアのペリオメンテナンスコースの内容はそのままに、さらに、この優れたEssential Oil を用いて、口腔粘膜へのマニピュレーションを行なうことで、粘膜組織の老化を抑制、組織再生能力を高めることにより、アンチエイジング効果を発揮します。

歯槽粘膜、舌、口唇のマニピュレーションにより、口腔粘膜の萎縮、唾液腺の萎縮が抑制され、いつまでも若々しい口元で、食事や会話をお楽しみいただくことが可能となります。



歯周病菌は下記の流れで歯を蝕みます。定期的に現状を知り管理することが大切です。



【THP：トータルヘルスプログラム】 ご家庭でも細菌をしっかりと殺菌 ホームプロテクトキット

15. THP受診中に行なって頂くご家庭での取り組み

① ジスロマックの服用（口腔内の菌の種類により必要のない場合もあります）



全身に入り込んだ歯周病菌を血中から殺菌する抗生剤です。

体内の歯周病菌を取り除くことで、歯周病の症状を緩和すると共に、歯周病菌による全身疾患のリスクを軽減します。

1日1回 2錠を3日間連続で服用してください。

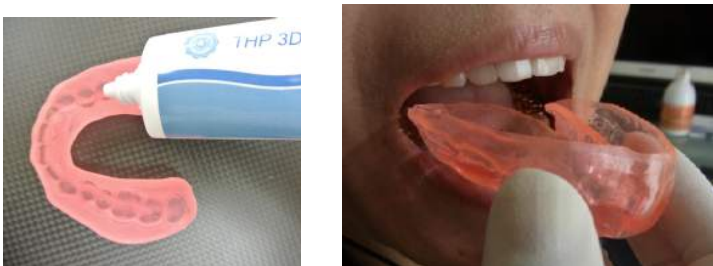
② 3DSペースト（カンジダ菌等除去）



歯周ポケット内や口腔内全体にいるカンジダ菌等を徹底的に取り除くための抗真菌剤です。歯磨きの際にハブラシに適量をつけていただき、歯と歯ぐきの境目などを丁寧にブラッシングしてください。

※ THP受診前に使用されていたハブラシは細菌の付着があるため、必ず新しいハブラシを利用してください。

③ ペリオプロテクト（歯冠・歯根用薬剤搬送トレイを用いた3DS）



歯周病の処置のために、歯および隣接する歯周組織に薬剤を塗布するための、上歯列・下歯列の歯にフィットするトレイをご提供します。このトレイは、歯および歯周組織に適合するように、弾性物質で作成されています。特殊な製法のトレイですので、患者様の歯に隣接する歯肉にできているポケットに入るように設計されています。ご家庭ではホームケア用の薬剤を用いて、1日1回を15分、および週に1回は6時間程度、夜寝ている間に装着することが望まれます。

④ THPWaterによる歯周病菌の再感染抑制



血液中の白血球が、ウイルスの体内への侵入に対し、殺菌するために作り出している成分「次亜塩素酸」の力で、口腔内に潜む歯周病菌を安全に殺菌することができる口腔機能殺菌水です。次亜塩素酸はもともと、身体の中にある成分ですので非常に安全です。ご家庭でも気持ちよくお使いいただける濃度（THP処置では専門家の管理のもとで高濃度のものを利用）にてご提供しますので、是非ご家族でもお試ください。

【THP：トータルヘルスプログラム】 THPの効果を更に高めるプロバイオティクスについて

16. 口腔内の悪玉の細菌を減らし、善玉の細菌を定着させるための取り組み

バクテリアセラピー

カロリンスカ医科大学とバイオガイア社の共同研究が生んだ
新しい予防医療技術です。



BioGaia®



From SWEDEN



カロリンスカ医科大学は、スウェーデンにある世界最大の総合医科大学。ノーベル医学・生理学賞の審査本部を務める世界最高峰の医療機関です。

バクテリアセラピーは、このカロリンスカ医科大学と国際バイオテクノロジー企業・バイオガイア社の共同研究が生んだ、新しい予防医療技術です。

カロリンスカ医科大学では、現在付属病院の小児科全患者と全職員にバクテリアセラピーを実施し、疾病の治癒促進と予防に役立っています。

歯科分野におけるバクテリアセラピーの応用

バクテリアセラピーでは、プロバイオティクス（善玉菌）を摂取することにより、口腔内、さらには全身に共生している菌のバランスを整え**菌質改善** ⇒ **体質改善**を行い歯周病・むし歯のリスクを軽減させることを目的とします。

【THP：トータルヘルスプログラム】 THPの効果を更に高めるプロバイオティクスについて



タブレットタイプ



オイルリキッドタイプ

L.ロイテリ菌は、ヒトの母乳・口腔由来の乳酸菌の食品世界の63カ国で販売、臨床治験もあり安全性が高い。未熟児から高齢者まで安心して摂取でき、天然の抗菌物質ロイテリンを産生することで、歯周病原菌等を発育抑制する。

☆ロイテリンによって発育抑制が確認されている微生物☆

- *Prevotella nigrescens*
- *Prevotella intermedia*
- *Fusobacterium nucleatum*
- *Porphyromonas gingivalis*
- *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*
- *Streptococcus mutans*
- *Candida albicans*



口腔内細菌類以外にも多数あり

L.Reuteri が口腔から入ると
全身にも良い影響があります

妊婦さんでは、
摂取することで、母乳の乳質が変わります。アレルギーの原因物質が減少し、出生後、赤ちゃんのアレルギーの発生率が下がります。

抗生物質の副作用における胃腸の副作用軽減

直接的アプローチ
ロイテリンによる菌質のコントロール
間接的アプローチ
免疫系を活性化させることにより、
内面からコントロール

体に優しい方法で症状改善・健康へ

【唾液を用いた遺伝子検査】

歯周病関連菌			実際の症例：初診時	
	菌数(対数値) Log ₁₀ CFU/10μl唾液	菌数(実数値) CFU/10μl唾液	対総菌数比率 %	リスク判定 (唾液のみ)
主な口腔内総細菌	6.8	6,000,000	—	安心 少し注意 注意
★ <i>A. actinomycetemcomitans</i>	1.0 未満	10 未満	0.00 %	★
★ <i>P. intermedia</i>	4.6	44,000	0.73 %	★
★ <i>P. gingivalis</i>	3.7	5,600	0.09 %	★
★ <i>T. forsythensis</i> *	3.8	6,800	0.11 %	★
★ <i>T. denticola</i>	3.3	1,900	0.03 %	★
★ <i>F. nucleatum</i>	5.2	170,000	2.83 %	—

↓ 菌質改善 ↓

実際の症例：再評価時

歯周病関連菌			実際の症例：再評価時	
	菌数(対数値) Log ₁₀ CFU/10μl唾液	菌数(実数値) CFU/10μl唾液	対総菌数比率 %	リスク判定 (唾液のみ)
主な口腔内総細菌	7.2	17,000,000	—	安心 少し注意 注意
★ <i>A. actinomycetemcomitans</i>	1.0 未満	10 未満	0.00 %	★
★ <i>P. intermedia</i>	3.4	2,600	0.02 %	★
★ <i>P. gingivalis</i>	3.5	3,500	0.02 %	★
★ <i>T. forsythensis</i> *	4.1	12,000	0.07 %	★
★ <i>T. denticola</i>	3.4	2,400	0.01 %	★
★ <i>F. nucleatum</i>	5.3	190,000	1.12 %	—

測定方法：★ PCR-Invader法 ☆ Direct-Invader法

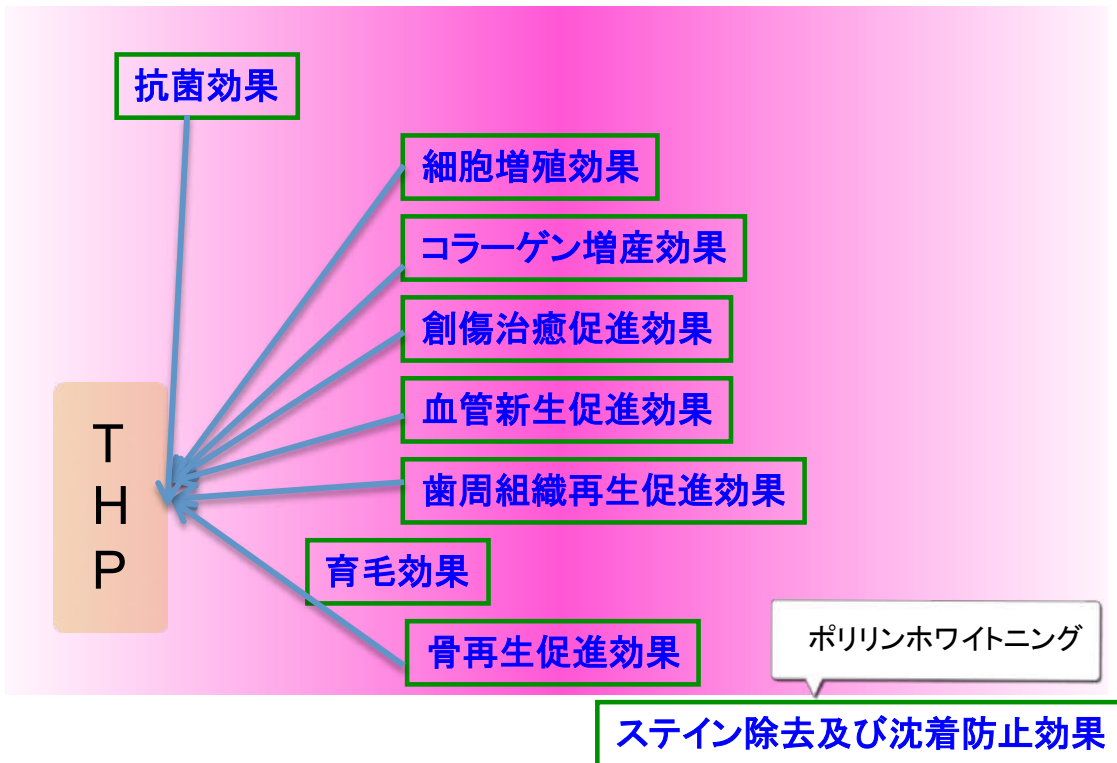
【THP：トータルヘルスプログラム】特徴② THPの効果を更に高める分割ポリリン酸について

RegeneTiss Inc.

各種鎖長の分割ポリリン酸の効果

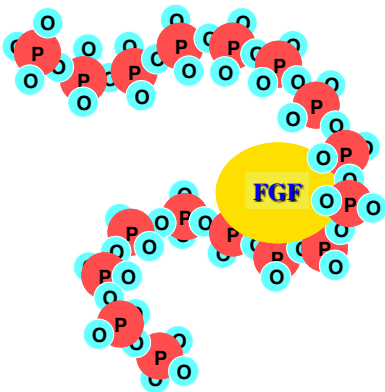


FGF安定化効果の有効領域



RegeneTiss Inc.

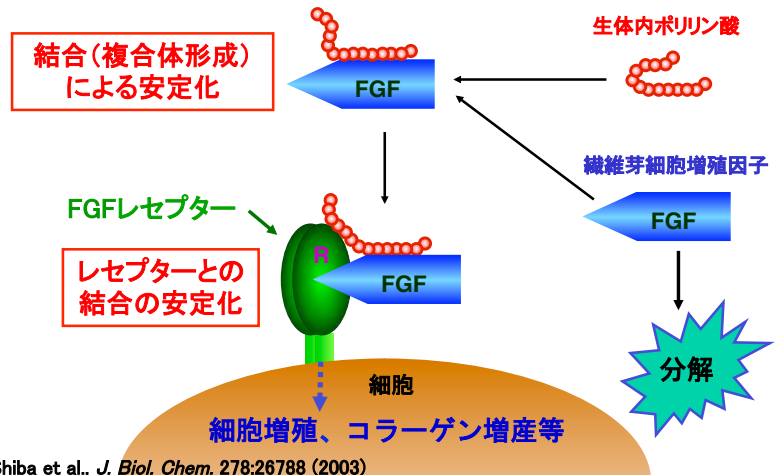
中鎖、長鎖ポリリン酸は細胞増殖因子 (FGF) と結合しその機能を強める



RegeneTiss Inc.

ポリリン酸によるFGF機能増強

中長鎖分割ポリリン酸はFGFを安定化すると同時に、FGFとそのレセプター(R)の結合も強固にし、安定化する。FGFの刺激が長時間続くことで細胞増殖等が促進される。



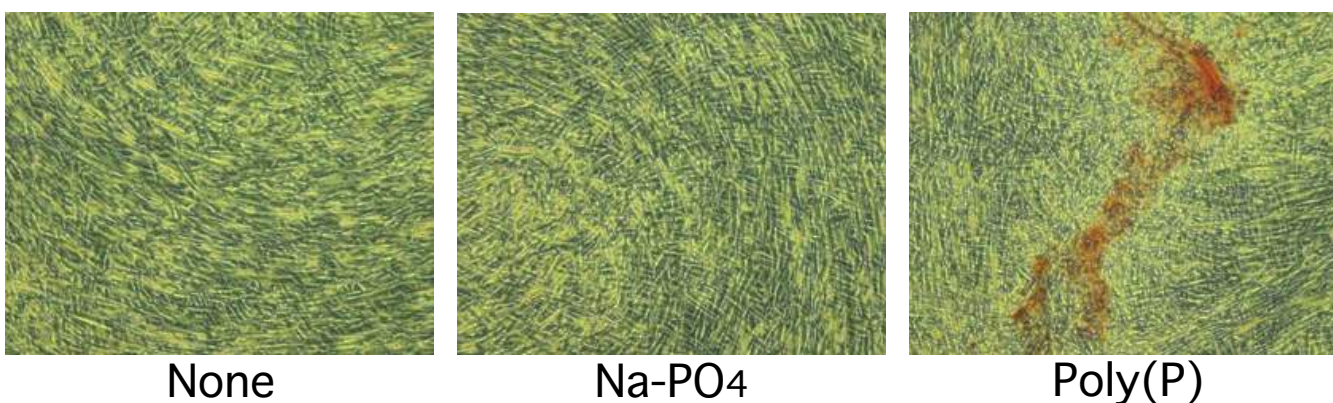
Shiba et al., J. Biol. Chem. 278:26788 (2003)

【THP：トータルヘルスプログラム】特徴② THPの効果を更に高める分割ポリリン酸について

RegeneTiss Inc.

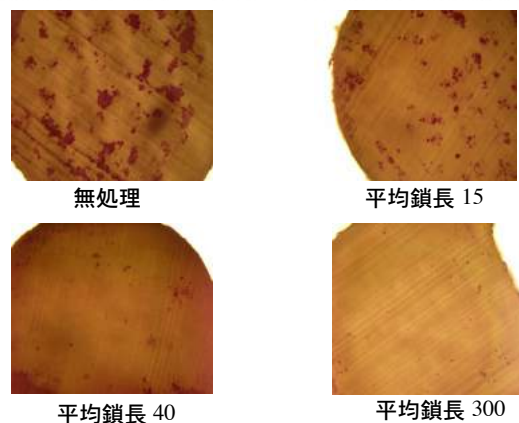
ポリリン酸による細胞石灰化の促進

アリザリンレッド染色による確認



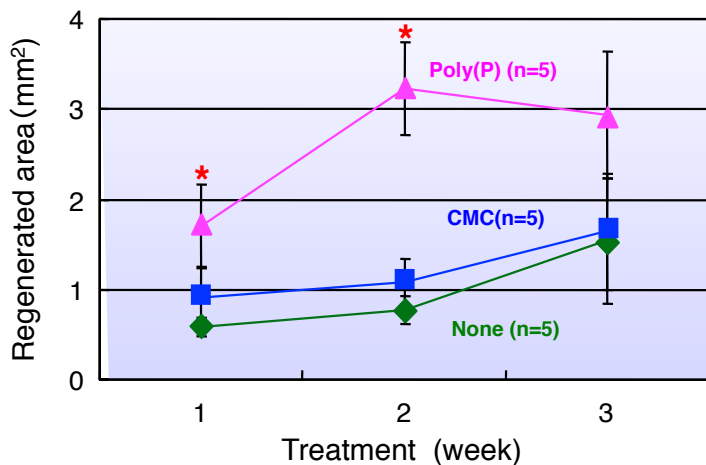
RegeneTiss Inc.

鎖長(分子量)の異なるポリリン酸の骨吸収の抑制効果

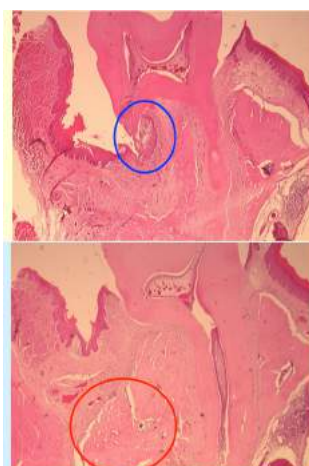


RegeneTiss Inc.

ポリリン酸による歯槽骨再生



* $p < 0.01$: against non-treated groups



コントロール(10日目)

依然として浅部に炎症反応が認められた。

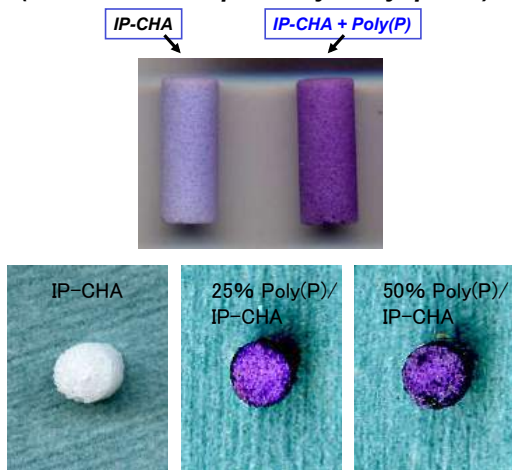
ポリリン酸(10日目)

炎症反応は認めず、肉芽形成が進み組織の修復が認められた。
底部の歯槽骨外側に著明な新生骨形成が認められた。

【THP：トータルヘルスプログラム】特徴② THPの効果を更に高める分割ポリリン酸について

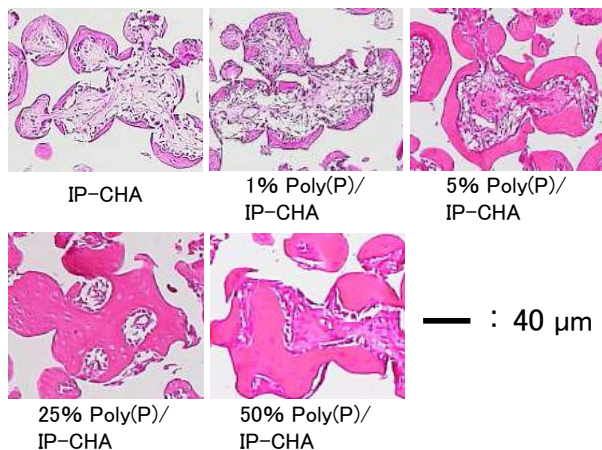
RegeneTiss Inc.

ポリリン酸結合IP-CHA (Interconnected pores hydroxyapatite)



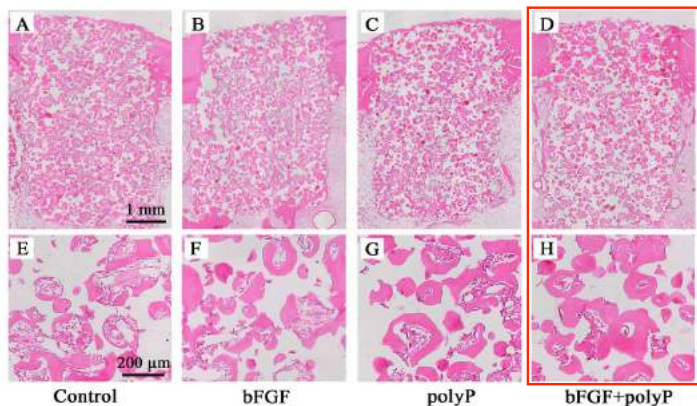
RegeneTiss Inc.

ポリリン酸による骨再生促進



RegeneTiss Inc.

ポリリン酸とFGFの骨再生効果の比較



RegeneTiss Inc.

臨床試験

(松本歯科大学、諏訪湖畔病院)

歯周病患者への分割ポリリン酸
製剤の投与



RegeneTiss Inc.

Case No.	BOP	PPD(mm)	Total	Age(yr.)	Mean±SD of age
1-9	+/-	4x3		64	
2-3	+/-	4x3		54	
3-5	+/-	6x4	5*	57	56.8±4.9
3-7	+/-	5x4		51	
3-9	+/-	6x5		58	
対照群 (17症例)	+/-	5x4	1*	43	

歯周組織 (歯槽骨) 再生効果

処置前

処置後3か月



ポリリン酸投与群において出血とポケット深度の両方で評価した場合に改善例が多くみられ、特に高齢者に顕著な効果があった。

M. Yamaoka et al., Gerodontology (2008) in press

【THP：トータルヘルスプログラム】

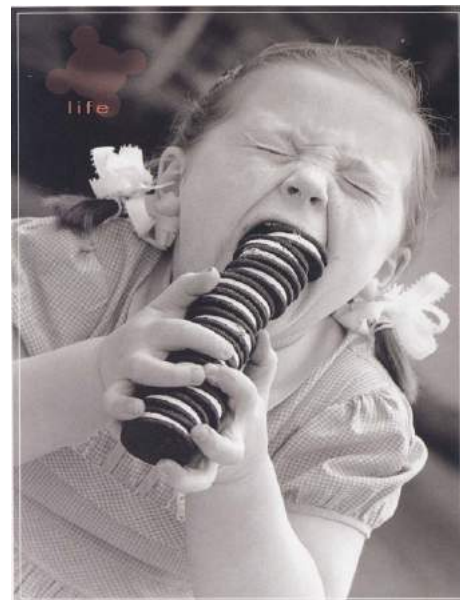
THPの効果は口腔内だけでなく全身のアンチエイジングに寄与します

18. 健康な歯で噛めるようになることは究極のアンチエイジングとなります

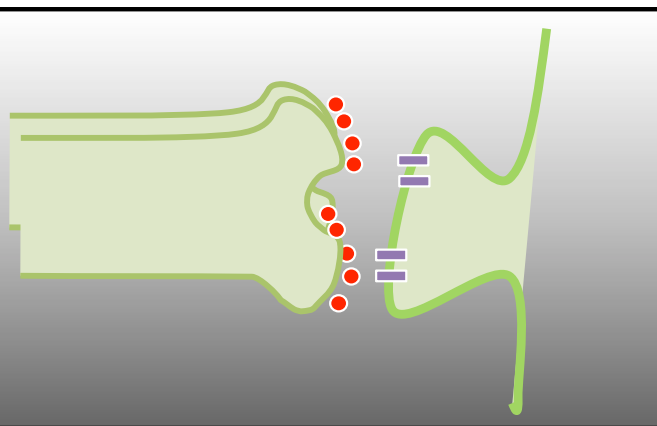
元気で長生きするエイジングケアには歯の健康！
お口の動きを生かすことはアンチエイジング！

咀嚼という動きを活かすと現れる効果

- ガムを噛むとストレス解消になる。
- 姿勢が良くなる。
- 肩こりが治る。
- 視力が良くなる。
- 免疫力が向上する。
- 全身の病気が治る。
- 神経の病気(認知症)の予防。



噛むことで拘束ストレスによる**脳内の活性酸素による酸化ストレスを減らす作用**が示された。



認知症患者のなかでもアルツハイマー型患者の割合は、増加しており、その原因の一つとしてとして、脳内での神経伝達物質の遊離能の減少が、考えられています。

(F. Amenta, *et al Mech. Ageing Dev.* 61. 1991. 249-273.)

【 咀嚼不全と神経伝達物質への影響 】

口腔(咀嚼)機能の脳(海馬)への影響

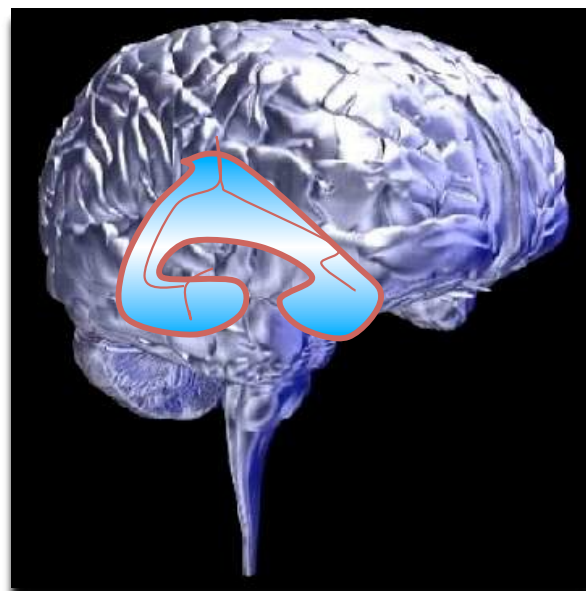
記憶・学習に関する**海馬**

- アセチルコリン

(M.Onozuka. *et al. Behavioural Brain Research* 2002 133 197-204)

- **ドパミン**

(S.Kushda.*et al. Neuroscience Letters* 2008 439 208-211)

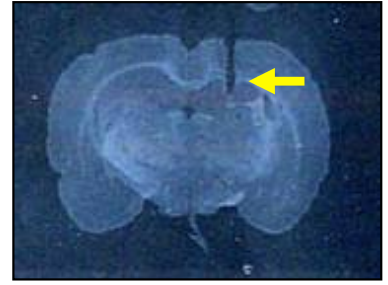


【THP：トータルヘルスプログラム】

THPの効果は口腔内だけでなく全身のアンチエイジングに寄与します

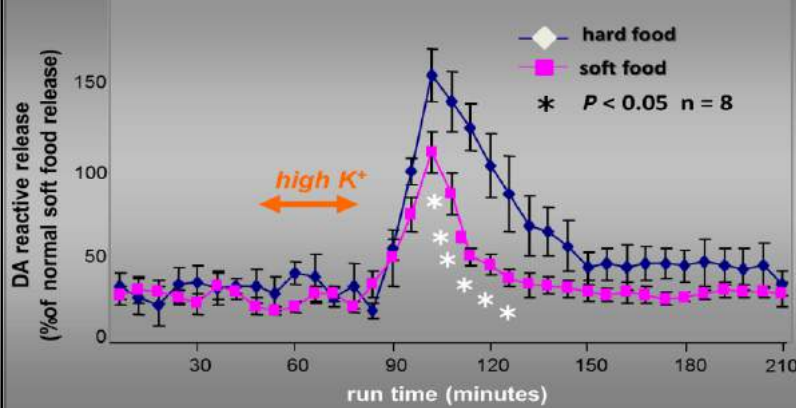
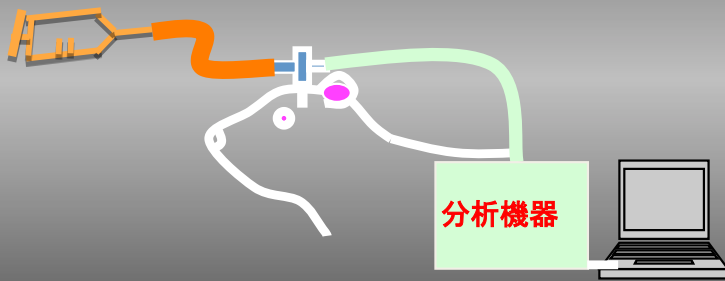
【マイクロダイアリシス法による神経伝達物質の測定】

12週齢においてラットの脳の海馬にプローブ固定し、高濃度カリウム (high K⁺) にて刺激した時の海馬のドパミン遊離量を測定した。測定後、脳を摘出し固定を行い、前頭断切片を作製しプローブの位置の確認を行った。

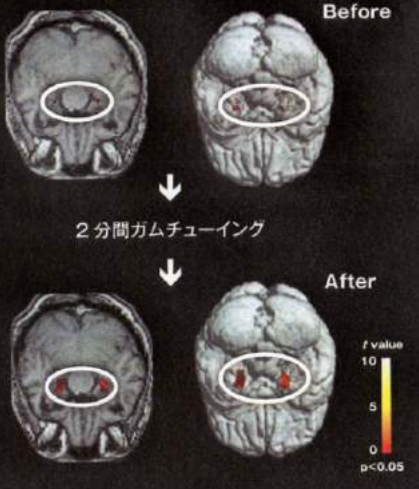


プローブの位置確認

高濃度カリウム (high K⁺)

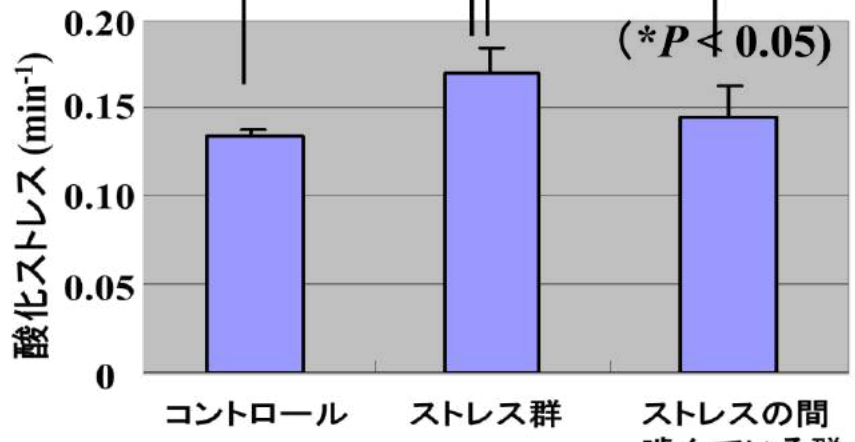


咀嚼効率が向上すると海馬におけるドパミン遊離量が増加する



記憶課題提示による高齢者の海馬の活性化

写真を使って記憶課題を提示したときの海馬の活性化は、2分間のガムチューイングにより増強する。左は海馬の活性化をスライス面に表示し、右は立体面に表示している。
(Onozuka et al, 2008)



咀嚼効率を高める事はアンチエイジングの基礎となる

【 人生の幸福は歯の健康から 】

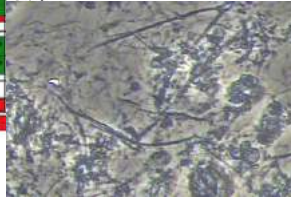
女優、故森光子のお話です。健康の秘密は丈夫な“歯”にあった。生前、ある公演前に4年ぶりに共演する黒柳徹子が、森の健康の秘訣をこう明かしていた。「朝、夕に75回ずつスクワットをしたり、自転車漕ぎをしたり。それから結構、肉を良く召し上がるんですよね」すると森は、「肉は50-60グラムですけどね。それから卵、卵！ 1日2、3個食べるのよ」とスタミナ源を披露。舞台関係者によると森の好みの肉は、ある程度、噛み応えのあるロースだという。咀嚼できるのか、失礼ながら森に直接聞いてみると、「21本、自分の歯よ。もう少しで定期検診なの。歯間ブラシで睡眠時間が削られてるの」と笑顔で答えてくれた。口元には、きれいに並んだ白い歯がキラリと輝いていた。

【THP：トータルヘルスプログラム】 THPを受診された方からのご感想・メッセージを頂きました

19. THPをお受け頂いた患者様からのメッセージと結果例

【術前】

アテプ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
動脈血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血小板	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
白血球	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



治療を受けて、直ぐ歯茎からの出血が止まり驚きました。歯周病菌、歯周炎の知識が改善され、要する歯茎がから解放され、今では楽に歯茎が出来る様になり良いかと思っております。

とても良い機会を与えて頂いたと思っております。
歯周炎の知識が広がったものであり、
下の歯茎も楽になりました。

さめ息ばかりの状態は、いつも笑顔が戻って来ます。
来院日を楽しみに感じていました。

お礼の言葉を、いつも：
説明内容は、全て理解できました。

歯周炎予防の知識を知りました。
自分の歯が大事だと知りました。

歯周炎は、何回か通う様ですが、終了して、歯茎を優しく感じ

乳歯正しく説明も詳しくして頂きました。ありがとうございます。
クリーニングの前に、口の回りにクリームを塗った時には、2-3日、口の横が裂け、ヒビヒビして痛かったです。

(歯周病、知覚過敏で、水でうがいするものが凍りました。)

最近、テレビ番組等で歯周病について取り上げられ、私も心配になり、通院を決定しました。歯周病時の出血、親知らずの抜歯の事で悩んでいました。以前の歯科は高齢の先生で、閉院。まずは歯科選べから始まり安心して、信頼できる歯科にたどり着きました。治療を初めて直ぐ効果が出始めたので、ビックリしています。歯周病が改善され安心して抜歯に望めます。

痛みもなくて、歯茎が引き締まり、口の中がさっぱりしました。
治療前後の違いを見えビックリし、改めて、歯の本物の大切さを実感しました。
早めの治療をおススメします。

きちんと説明しただけで治療して下さったので大変良かったです。

お礼の言葉を、いつも：
歯肉の腫れが改善されたので良かったです。

出血も少なくなりました。
歯みがきとか今までより大変だったけど、ゴッゴッ血が出なくなるといふのを実感できました。はかきが前より全然しかりしました。

とても満足しています。自分の口の中のことを考えるよりおかげになりました。
おとやめがなくなった間食も少いらずですが、減りました！
いつもちくちくして、迷惑かけてごめんさい。
いつもニコニコ優しく、おとやめが担当してくれて良かったです。
これからますますおまがいます。

説明もわかりやすく、印象も良かったです。
親切な治療と説明で、感謝しております。

【術後】

アテプ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
動脈血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血小板	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
白血球	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



とても、すっきりして気持ちよくなりました。
何かが口の中が軽くなる様な気がしてすごく良かったです。
先にお話していた、良いとはならないと思います。思った時に治療されると絶対良いと思います。治療が終了したら何でも早くやらせたんだらうかと思わたりと思います。
これからこのことを考えたら早いうち（若いうち）に受けておくといいと思います。
子どものためにも治療はよかったです。

歯茎がある為、ホワイトの掃除は痛かったです。ただ1〜2回の通院で、すぐ効果がでて、歯茎の痛みがおさまった時は本当に嬉しかったです。
これを機会に口内環境に対する意識が高まり、きちんとブラッシングするようになりました。

自分の歯を大切にしたいと思い治療を受けました。
菌が減り、ホワイトも改善する等、
治療を受けてよかったと思っております。

明るく気持ちよく治療を受けられました。
説明もわかりやすかったです。
5年後、10年後の自分の歯の状態、身体のことを考えると受けた方が安心だと思えます。
予想以上の改善でした。口の中がさっぱり感が全く変わりました。

口腔内の状態がわかり、改善もこれからのので
ぜひ、プログラムを受けていたほうがいいと思います。
お口の病気をしっかり治せるから、小さな子どもはぜひ
受けた方がいいと思います。

【THP：トータルヘルスプログラム】 ご家庭でも細菌をしっかりと殺菌 ホームプロテクトキット

20. THPホームケアキットのご案内

オーラルリンス



1本 500mmリットル 処方

キシリトール100%歯科専用ガム



キシリトール100%含有は歯科医院での専売品です。歯の予防にキシリトールの活用は切って離せません。キシリトールを活用した細菌のコントロール方法を専門知識豊富な歯科衛生士がお伝えさせていただきます。

プロデンティス(プロバイオティクス)



スウェーデンBio-Gaia社が研究開発を行った、プロバイオティクス（善玉の生菌）で、口腔内のむし歯菌（SM菌）、歯周病菌（Aa菌、Pg菌、Pi菌）の抑制効果が確認されており、口腔内にとどまらず、全身の健康へも寄与し、毎日安心して使用できる優れた錠剤です。

ペリオブラシ



ハブラシでは磨くことが難しい、歯と歯の間などを非常にやわらかなブラシが的確に入り込み、プラークを除去します。歯科衛生士が丁寧に使用方法をアドバイス致しますので、この機会に是非お試しください。

フロス・歯間ブラシ



歯と歯の間の細かな汚れもすべて取り除く、歯周病予防、虫歯予防の必須アイテムです。きちんとしたお口のケアを行なうために、まだお使いでない方には是非おすすめするアイテムです。

歯ブラシ



当院スタッフも愛用する、歯周病予防に効果的なハブラシです。大きさや柔らかさをお選びいただけますので、ご自身のブラッシングの状態に応じたものを歯科衛生士がアドバイス致します。

トップ > 記事

虫歯菌が脳出血を助長 発生リスク4～5倍 阪大教授ら発表

2011/9/28 11:41

[小](#) [中](#) [大](#)      

大阪大の大嶋隆教授や和田孝一郎准教授、浜松医科大学の梅村和夫教授らは、虫歯菌に脳出血を促すタイプが存在することを突き止めた。保菌者の脳出血の発症リスクは、そうでない人の4～5倍という。論文が英科学誌ネイチャー・コミュニケーションズ(電子版)に28日掲載された。

脳出血患者の血液から虫歯菌といわれる「う蝕(しょく)病原菌」の特殊な種類を発見した。血管の内壁が傷つくとそこに結合するたんぱく質を作る性質があり、傷を治りにくくする。

日本人の約8%が保有する菌だが、脳出血の患者を調べると約3割がこの菌を持っていた。患者から採取した菌をマウスに投与すると脳に出血がみられた。脳出血したマウスに投与すると脳の出血面積は5～6倍に広がった。

口の中には主に虫歯菌と歯周病菌が存在する。これまで歯周病菌が心臓病などに悪影響することは知られていたが、虫歯菌の報告はほとんどなかったという。研究チームは企業と協力し、簡易検査キットを開発中。

[小](#) [中](#) [大](#)      

関連キーワード▶ 虫歯菌、脳出血、大阪大

近年では、歯周病菌だけでなく、虫歯菌についても上記のような全身疾患に影響を与えることが明らかになってきました。

身体の健康は、命の入り口、歯の健康から。

当院ではお口のリスクをリセットし、予防管理の上での確かなリスクコントロールを行なう体制を整えております。これこそがTHPです。より詳しくは当院スタッフまでお気軽にお尋ねください。



Benjamin Franklin

“An ounce of prevention is worth a pound of Cure”

予防の1オンスは治療の1ポンドの価値がある

病気にかかって治療を受けるよりも病気にかからないように予防する方がより良いということ。



最後に

八森歯科医院は、あなたと共に、あなたにとっての新しい健康のステージを開拓します。一生涯、自分らしく健康に生きる。そして、自分の人生を最大限幸せなものにしたいと心から願う人々を応援します。



~ Save Your Future Life,
And Walk Together Your Happiness Life ~

TSUJIMURA DENTAL CLINIC All Rights Reserved

- Kolenbrander PE. Oral microbial communities: biofilms, interactions, and genetic systems. *Annu Rev Microbiol*, 54:413, 2000.
- 奥田 克爾 著 デンタルバイオフィーム、医歯薬出版、2010.
- 奥田 克爾 談合する暗殺軍団デンタルバイオフィームとのバトル、日本歯科医師会雑誌、64:19, 2011.
- Meyer DH. Models of invasion of enteric and periodontal pathogens into epithelial cells: a comparative analysis. *Crit Rev Oral Biol Med*, 8: 389, 1997.
- Holt SC, Ebersole JL. *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola*, and *Tannerella forsythia*: the "red complex", a prototype polybacterial pathogenic consortium in periodontitis. *Periodontol* 2000, 38:72, 2005.
- Piccolos DK, et al. Infection patterns in chronic and aggressive periodontitis. *J Clin Periodontol*, 32:1055, 2005.
- Klinger G, et al. Influence of hormonal contraceptives on microbial flora of gingival sulcus. *Contraception*, 57:381, 1998.
- Takahashi N, et al. Susceptibility of *Actinobacillus actinomycetemcomitans* to six antibiotics decreases as biofilm matures. *J Antimicrob Chemother*, 59:59, 2007.
- Takahashi N, et al. The effect of tetracycline, minocycline, doxycycline and ofloxacin on *Prevotella intermedia*. *Oral Microbial Immun*, 21:366, 2006.
- 奥田 克爾 著 デンタルバイオフィーム、医歯薬出版、2010.
- 奥田 克爾 談合する暗殺軍団デンタルバイオフィームとのバトル、日本歯科医師会雑誌、64:19, 2011.
- Rose LF, et al. ed. *Periodontal Medicine*. 2000 BC Decker Inc. Hamilton, London, Saint Louis, 2000.(宮田 隆監訳、ペリオドンタルメディスン、医歯薬出版、2001)
- Scannapieco FA. Systemic effects of periodontal diseases. *Dent Clin N Am*, 49:533, 2005.
- 長谷川 絃司 他 編集、歯周病と全身の健康を考える-新しい健康科学への架け橋、一医歯薬出版、2004.
- Ross R. Atherosclerosis-an inflammatory disease. *N Eng J Med*, 340: 115,1999.
- Okuda K, et al. Involvement of periodontopathic biofilm in vascular diseases. *Oral Diseases*, 10:5, 2004.
- Tonetti MS. Treatment of periodontitis and endothelial function. *N Eng J Med*, 356:911, 2007.
- Kinane DF, et al. Bacteraemia following periodontal procedures. *J Clin Periodontol*, 32:708, 2005.
- 石原 和幸 著 心臓冠動脈疾患 口腔と全身疾患 歯科医療は医学を補完する、中原 泉 他 編集、クインテッセンス出版株式会社、東京、2009.
- Fowler VG Jr, et al. Endocarditis and intravascular infections. In Mandell, Douglas, and Bennett's principle and practice of infectious diseases. Mandell GL, et al. eds. Churchill Livingstone, New York, 2000.
- Ross R. Atherosclerosis-an inflammatory disease. *N Engl J Med*, 340: 115, 1999.
- Beck J, et al. Periodontal disease and cardiovascular disease. *J Periodontol*, 67:1123, 1996.
- Lalla E, et al. Oral infection with a periodontal pathogen accelerates early atherosclerosis in apolipoprotein E-null mice. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 23:1405, 2003.
- Jain A, et al. Role for periodontitis in the progression of lipid deposition in an animal model. *Infect Immun*, 71:6012, 2003.
- Ishihara K, et al. Correlation between detection rates of periodontopathic bacterial DNA in carotid coronary stenotic artery plaque and in dental plaque samples. *J Clin Microbiol*, 42:1313, 2004.
- Pussinen PJ, et al. Systemic exposure to *Porphyromonas gingivalis* predicts incident stroke. *Atherosclerosis*, 193:222, 2007.
- D'Aiuto F, et al. Periodontal infections cause changes in traditional and novel cardiovascular risk factors: results from a randomized controlled clinical trial. *Am Heart J*, 151:977, 2006.
- Tonetti MS, et al. Treatment of periodontitis and endothelial function. *N Engl J Med*, 356:911, 2007.
- Piconi S, et al. Treatment of periodontal disease results in improvements in endothelial dysfunction and reduction of the carotid intima-media thickness. *FASEB J*, 23:1196, 2009
- NIH consensus development panel of osteoporosis prevention diagnosis, and therapy. *JAMA*, 285:785, 2001.
- 折茂 肇 原発性骨粗鬆症の診断基準、*Osteoporosis Jpn* 9:9, 2001.
- 夫馬 大介 閉経が歯肉溝滲出液中のインターロイキン-1濃度に及ぼす影響、*日歯周誌*, 46:259, 2004.
- 黒須 康成 他 定量的コンピューター断層撮影法(QCT法)を用いた下顎骨骨密度と腰椎骨密度との関係、*日歯周誌*, 46:202, 2004.
- 稲垣 幸司 他 臨床的視点からみた歯科骨粗鬆症、*Clinical Calcium*, 17: 157, 2007. 骨粗鬆症、*Progress in Medicine*, 30:2825, 2010. Dumitrescu AL, Taguchi A, Inagaki K. Implication of systemic osteoporosis on oral health. Dumitrescu AL. *Etiology and Pathogenesis of Periodontal Disease*, 1st ed. Springer, Germany, 2010. 215-244.
- Inagaki K, et al. Low metacarpal bone density, tooth loss and periodontal disease in Japanese women. *J Dent Res*, 80:1818, 2001. Efficacy of periodontal disease and tooth loss to screen for low bone mineral density in Japanese women. *Calcif Tissue Int*, 77:9, 2005.
- 稲垣 幸司 他 閉経後骨粗鬆症患者の口腔内所見と骨粗鬆症治療に伴う口腔への影響、*Osteoporosis Jpn*, 15:591, 2007.
- 稲垣 幸司 他 閉経後女性の歯周メンテナンスにおけるカルシウムと大豆イソフラボン摂取の有効性-無作為化比較対照試験-、*日歯保存誌*, 46:538, 2003.
- Yoneda T, et al. Bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw: position paper from the Allied Task Force Committee of Japanese Society for Bone and Mineral Research, Japan Osteoporosis Society, Japanese Society of Periodontology, Japanese Society for Oral and Maxillofacial Radiology, and Japanese Society of Oral and Maxillofacial Surgeons. *J Bone Miner Metab*, 28:365, 2010.
- Taguchi A, et al. Validation of dental panoramic radiography measures for identifying postmenopausal women with spinal osteoporosis.
- Offenbacher S, et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. *J Periodontol*, 67:1103,1996.
- Hasegawa K, et al. Associations between systemic status, periodontal status, serum cytokine levels, and delivery outcomes in pregnant women with a diagnosis of threatened premature labor. *J Periodontol*, 74:1764, 2003.
- Vergnes JN, Sixou M. Preterm low birth weight and maternal periodontal status: a meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol*, 196:135, 2007.
- Leon R, Silva et al. Detection of *Porphyromonas gingivalis* in the amniotic fluid in pregnant women with a diagnosis of threatened premature labor. *J Periodontol*, 78:1249, 2007.
- Hasegawa-Nakamura K, et al. The possible mechanism of preterm birth associated with periodontopathic *Porphyromonas gingivalis*. *J Periodontal Res*, (in press)
- Han YW, et al. Term stillbirth caused by oral *Fusobacterium nucleatum*. *Obstet Gynecol*, 115:442, 2010.
- Lopez NJ, et al. Periodontal therapy may reduce the risk of preterm low birth weight in women with periodontal disease: a randomized controlled trial. *J Periodontol*, 73:911, 2002.
- Michalowicz BS, et al. Treatment of periodontal disease and the risk of preterm birth. *N Engl J Med*, 355:1885, 2006.
- Offenbacher S, et al. Effects of periodontal therapy on rate of preterm delivery: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol*, 114:551, 2009.
- Mocones GA, et al. Treatment of localized periodontal disease in pregnancy does not reduce the occurrence of preterm birth: results from the Periodontal Infections and Prematurity Study (PIPS). *Am J Obstet Gynecol*, 202:147, 2010.
- Han YW. Oral health and adverse pregnancy outcomes - what's next? *J Dent Res*, 90:289, 2011.
- Effect of chewing gums containing the probiotic bacterium *Lactobacillus reuteri* on oral malodour
- Effect of the probiotic *Lactobacillus reuteri* (Prodentis) in the management of periodontal disease: a preliminary randomized clinical trial
- A probiotic lozenge administered medical device and its effect on salivary mutans streptococci and lactobacilli
- Effect of chewing gums containing xylitol or probiotic bacteria on salivary mutans streptococci and lactobacilli
- Decreased gum bleeding and reduced gingivitis by the probiotic *Lactobacillus reuteri*

TOTAL HEALTH PROGRAM 作成時参考文献

1. Saito T, et al. Obesity and periodontitis. *N Engl J Med*, 339:482, 1998.
2. 齋藤 俊行 他 肥満が関連する疾患1、肥満、月刊糖尿病2(13):61, 2010.
3. Saito T, et al. Relationship between obesity, glucose tolerance, and periodontal disease in Japanese women: the Hisayama study. *J Periodontol Res*, 40:346, 2005.
4. Saito T, Shimazaki Y. Metabolic disorders related to obesity and periodontal disease. *Periodontol* 2000, 43: 254, 2007.
5. Saito T, et al. Serum levels of resistin and adiponectin in women with periodontitis: the Hisayama study. *J Dent Res*, 87:319, 2008.
6. Furugen R, et al. The relationship between periodontal condition and serum levels of resistin and adiponectin in Japanese elderly people. *J Periodont Res*, 43:556, 2008.
7. Furugen R, et al. Relationship between adipokines and periodontitis. *Jpn Dent Sci Rev*, 46:159, 2010.
8. Cani PD, et al. Metabolic endotoxemia initiates obesity and insulin resistance. *Diabetes*, 56:1761, 2007.
9. Saito T, et al. Relationship between periodontitis and hepatic condition in Japanese women. *J Int Acad Periodontol*, 8:89, 2006.
10. Shimazaki Y, et al. Relationship of metabolic syndrome to periodontal disease in Japanese women: the Hisayama Study. *J Dent Res*, 86:271, 2007.
11. Saito T, et al. The severity of periodontal disease is associated with the development of glucose intolerance in non-diabetics: the Hisayama study. *J Dent Res*, 83:485, 2004.
12. 齋藤 俊行 口腔疾患と生活習慣病の関係、*Prog Med*, 30:2783, 2010.
1. Iwamoto Y, et al. The effect of anti-microbial periodontal treatment on circulating TNF- α and glycated hemoglobin level in patients with type 2 diabetes. *J Periodontol*, 72:774, 2001.
2. Teeuw WJ, et al. Effect of periodontal treatment on glycemic control of diabetic patients: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Care*, 33:421, 2010.
3. Stratton IM, et al. Association of glycemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *BMJ*, 321:405, 2000.
4. Roth GR, et al. Biomarkers of caloric restriction may predict longevity in humans. *Science*, 297:811, 2002.
5. Yamashita A, et al. Macrophage-adipocyte interaction: Marked IL-6 production by co-cultures stimulated with LPS. *Obesity*, 15:25, 2007.
6. Arima H, et al. High-sensitivity C-reactive protein and coronary heart disease in a general population of Japanese: the Hisayama study. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 28:1385, 2008.
1. Kato T, et al. Periodontopathic bacterial endotoxin-induced tumor necrosis factor α production was inhibited by exercise in mice. *FEMS Immunol Med Microbiol*, 47:262, 2006.
2. Takada T, et al. Effect of restraint stress on the progression of experimental periodontitis in rats. *J Periodontol*, 75:307, 2004.
3. Saito T, et al. Exposure of *P. gingivalis* to noradrenaline reduces bacterial growth and elevates ArgX protease activity. *Arch Oral Biol*, 56: 244, 2011.
4. Kubota M, et al. Effect of smoking on subgingival microflora of patients with periodontitis in Japan. *BMC Oral Health*, 11:1, 2011.
5. Bergstrom J. Tobacco smoking and chronic destructive periodontal disease. *Odontology*, 92:1, 2004.
6. Makino A, et al. Nicotine involved in periodontal disease through influence on cytokine levels. *FEMS Immunol Med Microbiol*, 52:282, 2008.
7. 加藤 哲男 口腔の健康を守る唾液タンパク質(下野 正基、奥田 克爾 編著「唾液による健康づくり」、日本歯科評論増刊、185、2005).
8. Kato T, et al. Effect of ethanol on galectin-3 production by human endothelial cells. *J Dent Res*, 89 (Special Issue B):#4832, 2010.
9. Kato T, et al. Inhibitory effect of galectin-3 on cytokine-inducing activity of periodontopathic *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* endotoxin in splenocytes derived from mice. *FEMS Immunol Med Microbiol*, 57: 40, 2009.
1. Riggs S. Public Policy & Oral Health :A Whole New Game. Scientific American. ORAL AND WHOLE BODY HEALTH :36, 2006.
1. 日本禁煙学会 禁煙学、第2版、南山堂、東京、2010.
2. Winickoff JP, et al. Beliefs about the health effects of "thirdhand" smoke and home smoking bans. *Pediatrics*, 123:74, 2009.
3. 藤原 久義 他 循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2003-2004年度合同研究班報告)禁煙ガイドライン、*Circ J*, 69(Suppl. IV):1005, 2005.
4. 加濃 正人 ニコチンの心理的依存、*日ア精医誌*, 15:3, 2008.
5. Picciotto MR, Zoli M, Changeux JP. Use of knock-out mice to determine the molecular basis for the actions of nicotine. *Nicotine Tob Res*, 1 Suppl 2:S121, 1999.
6. 沼部 幸博 歯周組織に対する喫煙の影響、*日歯周誌*, 45:133, 2003、大森みさき 他 喫煙の歯周組織に対する影響、*日歯周誌*, 53:40, 2011.
7. Hanioka T, et al. Association of melanin pigmentation in the gingiva of children with parents who smoke. *Pediatrics*, 116:e186, 2005.
8. Morozumi T, et al. Smoking cessation increases gingival blood flow and gingival crevicular fluid. *J Clin Periodontol*, 31:267, 2004.
9. Yanagisawa T, et al. Relationship of smoking and smoking cessation
1. 畠山 愛子 他 誤嚥性肺炎の疫学、*呼吸器科*, 10:155, 2006.
2. Yoneyama T, et al. Oral care and pneumonia. *Lancet*, 354:515, 1999.
3. Scannapieco FA. Role of oral bacteria in respiratory infection. *J Periodontol*, 70:793, 1999.
4. Okuda K, et al. Involvement of periodontopathic biofilm in respiratory infections. *J Periodontol*, 76:2154, 2005.
5. El-Sole AA, et al. Colonization of dental plaques: A reservoir of respiratory pathogens for hospital-acquired pneumonia in institutionalized elders. *Chest*, 126:1575, 2004.
6. Mori H. Oral care reduces incidence of ventilator associated pneumonia in ICU populations. *Int Care Med*, 32:230, 2006.
7. 福岡 裕美子 他 歯科および口腔内の感染症の診断と治療 :誤嚥性肺炎と口腔ケア、*化学療法*の領域、22:602, 2006.
8. 永武 毅 インフルエンザウイルスの基礎的研究の進歩、*インフルエンザウイルスのひとへの感染増殖メカニズム*、*日本臨床*, 61:1892, 2003.
9. Abe S, et al. Professional oral care reduces influenza infection in elderly. *Arch Gerontol Geriatr*, 43:157, 2006.
1. 厚生労働省:21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)報告書、1996.
2. 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の指針2007*、医歯薬出版:12, 2007.
3. Riggs S. Public Policy & Oral Health :A Whole New Game. Scientific American. ORAL AND WHOLE BODY HEALTH :36, 2006.
4. Hämäläinen P, et al. Relationship between dental health and 10-year mortality in a cohort of community-dwelling elderly people. *Eur J Oral Sci*, 111:291, 2003.
5. 安藤 雄一、*歯科保健行動、独立行政法人国立健康・栄養研究所監修*、田
1. Sumi Y, et al. Colonization of dental plaque by respiratory pathogens in dependent elderly. *Arch Gerontol Geriatr*, 44:119, 2007.
2. Sumi Y, et al. Colonization of denture plaque by respiratory pathogens in dependent elderly. *Gerodontology*, 19:25, 2002.
3. Sumi Y, et al. Colonization of the tongue surface by respiratory pathogens in residents of a nursing home - A pilot study. *Gerodontology*, 23:55, 2006.
4. Sumi Y, et al. High correlation between the bacterial species in denture plaque and pharyngeal microflora. *Gerodontology*, 20:84, 2003.
5. Sumi Y, et al. Development of systematic oral care program for frail elderly persons. *Spec Care Dentist*, 22:151, 2002.
6. 角 保徳、植松 宏 5分のできる口腔ケア:介護のための普及型口腔ケアシステム、*医歯薬出版*、東京、2004.
7. 角 保徳 誰にでもできる高齢者の口腔ケア エビデンスに基づく実践 - Evidence-Based Oral Care-、ビデオ 85分、*中央法規出版*、2003.



HACHIMORI
DENTAL CLINIC

八森齒科医院

〒025-0016

岩手県花巻市高木19-34-7

TEL: 0198-24-0648

URL <http://hachimori.info>