



リスボン研修

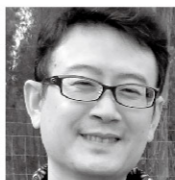


ポルトガル Portugal

昨年10月20日から23日にかけて、ポルトガルのリスボンにあるマロ・クリニックというところで、ドクターと歯科衛生士(以下DHE)が、研修を受けてきました。その時の様子や感想を報告します。



Q. 中平宏：私があご全体のインプラント治療を模索し、ヨーロッパへ研修に出かけていた2000年の頃、このマロ・クリニックのドクパウロ・マロもインプラント治療において世界的に活躍されていました。あご全体の治療においても、インスピレーションを与えてくれた先生です。このたび、縁あって14年ぶりに訪れ、今もますます活躍されていて嬉しく思いました。



Q. 西原正弘：海外研修に参加でき、感謝申し上げます。今回の研修で、あご全体をインプラント治療するワンデイインプラント®のコンセプトは、もはや世界的にもスタンダードな治療と認知されていると改めて感じました。マロ・クリニックでは、多くの患者さんがあご全体のインプラント治療を希望されています。海外ではインプラント治療が一般的になっている



昨年のもるいニュースの1つに、大隅良典教授のノーベル生理学医学賞受賞がありました。受賞テーマは「オートファジーの仕組みの解明」。オートファジーとは、細胞内の役割を終えたたんぱく質などを分解し再利用するシステムです。今後、がんやパーキンソン病などの治療に役立つだろうとのこと。

このような未知の分野の解明が、病気の発症のメカニズムを明確にしたり、新しい治療法の開発に繋がったりします。インプラント治療も、1952年にブローネマルク教授が、骨とチタンが結合することを偶然発見したことが始まりでした。その後、歯科治療への応用のための研究が重ねられ、13年後の1965年に初めて患者さんにインプラント治療が行われ、今に繋がっています。この素晴らしい治療法をより安全に、より高品質に発展させるのが私たちの使命と考え、今年も精進して参ります。

中平 宏

ということを実際に肌で感じる事ができました。日本でももっと認められるように努力したいと思えます。ただ、外科医は外科のみ、補綴医は補綴のみと完全に分業し、効率的ではありませんが、患者さんとの関わり方がシステムマッチ化し過ぎている感じを受けました。我々の目指すところとやや違う点もまた学ぶことができました。



Q. 中平賢吾：今回の研修で、我々の治療は世界に通用する治療であることを改めて感じました。今後このような海外との連携を密にしなから新しい知識を取り入れて、今更で治療を受けて頂いた患者様も、これから治療を受けていただける患者様にも、よりハイレベルな治療を提供していきたいと思えます。ちなみに、リスボンで食べたシーフードはとても美味しかったです！今度は観光で行ってみたいです(笑)



Q. 柘植道代：この3日間の研修で、マロ・クリニックのドクター、衛生士、技工士、受付その他のスタッフの人たちが、独立してやるべきことを的確にこなし、診療がスムーズに進むよう協力しているのを感じました。でも、マロ・クリニックと規模は違っても、私たちの医院も統一したシステムがあり、クオリティの高い技術を提供できているという確信と自信を持てた3日間でした。

ワンデイインプラント®商標登録から10年

私がインプラント治療に取り組み始めたのが1981年、歯を再生させるすばらしい治療法にときめきました。しかし一方で、総入れ歯の人や多くの歯を失っている人にとっては、負担が大きいく取り組みにくい治療であることも痛感しました。このような人たちが何とか救いたい、という思いで出合ったのがブローネマルクシステムを使った Immediate Function (即時機能) という考え方です。インプラントを人工義歯の固定源とし、手術当日に仮歯を固定する治療法です。この治療法であれば、患者さんへの負担を軽くすることができます。

こうして2002年から実際に患者さんへ治療を開始しました。すると、この治療法を喜んでくださる人が大勢いることに改めて気づきました。合わない総入れ歯に悩んでいる人、ほとんどの歯を失い噛み合わなくなっている人、重度の歯周病で多くの歯がグラグラしている人など、治療法が見つからずに困っている人を救うことができるようになったのです。

私は、この治療法を一人でも多くの人に知っていただく方法はないかと考え、呼びやすい名前をつけることにしました。たった1日で固定式の仮歯に替わる

特徴から、その名を「ワンデイインプラント」と名づけました。名前をつけることで、これまでのインプラント治療とは違う、特別な治療であることを、患者さんへ説明し易くなりました。また、ホームページや書籍など、様々な媒体でも紹介しやすくなりました。それにつれ、ワンデイインプラント治療を受けてくださる方も増えていきました。

やがてこの治療を終えて数年が経過した患者さんが、問題なくしっかりと噛んだり話したりできてきていることから、この治療法が医学的根拠に基づいた安全なものであり、安心して受けていただける治療であることの二つの証として、ワンデイインプラントを商標登録しました。2007年のことです。

それから10年が経ちました。ワンデイインプラント®治療を受けたほとんどの方が、表情が明るくなり、若々しくなりました。そして、治療後10年以上経過しても、経年変化の修正程度で、問題なく機能している方が大多数です。これらの結果からも、ワンデイインプラント®は有効な治療であり、メンテナンスを続けければ、長期使用の可能性は高いと言えるでしょう。ぜひ一人でも多くの方に再び噛む喜びを味わっていただけるよう、これからもスタッフ一同頑張つて参ります。

Dr. ナカヒラの本 インターネットで好評発売中!!

- ①「患者が語るワンデイインプラント」(関ネコ・パブリッシング) 1,143円+税
- ②「その日から始める Dr. ナカヒラのワンデイインプラント」(関生活情報センター) 1,238円+税
- ③「50歳からの歯から若返る生き方」(関幻冬舎メディアコンサルティング) 1,200円+税
- ④「1日でキレイな歯が入る Dr. ナカヒラのワンデイインプラント」(関ネコ・パブリッシング) 1,238円+税

Dr. ナカヒラのプロ「インプラント日記」もぜひ見てね

ホームページ <http://www.tg-ic.com/>
 ブログ <http://drnakahira.livedoor.biz/>



東京銀座歯科
東京銀座インプラントセンター
 〒104-0061 東京都中央区銀座1-7-6 銀座河合ビル8F
 TEL.03-3562-7877 www.tg-ic.com/

特集

「口内フローラ」が健康に直結!!

口内フローラとは、腸内フローラと同じく、多種多様な細菌の集合体のことをいいます。お口の中には約1000億個の細菌が棲んでいます。この口内細菌も、腸内細菌と同様に、善玉菌、悪玉菌、日和見菌に分かれますが、悪玉菌がゼロというのが理想です。(日和見菌は多い方に変身します)

口の中の悪玉菌

口の中の悪玉菌はむし菌や歯周病菌です。つまり口内フローラが乱れると、むし菌や歯周病にかかりやすくなります。問題は、その影響がお口の中だけにとどまらず、腸内細菌以上に多くの病気と関連していることです。というのも、お口の中は日常的に細菌が体内に入り込む唯一の場所であり、容易に血管へ入り込める場所でもあるからです。特にむし菌や歯周病がある場合、食事や歯磨きでも血管内に細菌が侵入できてしまいます。

しかし、腸内細菌以上にとはどのようなことでしょうか。腸内の細菌は血管に侵入したとしても、必ず門脈という栄養分の通り道に合流し、肝臓に運ばれて解毒されてしまいます。ところが、お口の中から侵入した細菌は門脈を通りません。健康体であれば、血液中

の白血球が無毒化するのですが、日常的に歯周病の炎症を繰り返していたり、免疫力が衰えていたりすると白血球の働きが間に合わず、直接体内へと運ばれてしまうのです。このように、お口の中の細菌が血液中に侵入することを、「菌原性菌血症」といいます。

様々な疾患と関係する菌原性菌血症

血液中に入った細菌は、お粥のような軟らかい沈着物となってたまっていき、血管の内膜で炎症を起します。そこに血管を修復しようとしてきたLDLコレステロールが、活性酸素によって酸化し、悪玉コレステロールに変化します。すると今度はそれを除去しようとして、細菌を消化する能力を持つ細胞のマクロファージが集まってきます。そうして凝集したマクロファージが死んで堆積すると血管の内膜がどんどん厚くなって、やがてこぶになります。この血管内でできたこぶをプラーク(粥腫)と言い、プラークができた状態を粥状(じゅくじょう)(アテローム)動脈硬化と言います。一般的に言う動脈硬化のことです。血管の内膜にプラークができると、血流が悪くなり、血管が少し収縮しただけで血流が途絶えて、その血管によって酸素や栄養が送られている心臓や脳に影響が出ます。また、

プラークが破れると、そこに血の塊(血栓)ができて血流が完全に途絶え、心筋梗塞や脳梗塞が起ります。

また、血管内の慢性的な炎症が、細胞内の遺伝子に後天的変化を起し、がん抑制遺伝子が機能を停止し、細胞のがん化が進行することが近年わかってきました。

このほかにも、菌原性菌血症によって、糖尿病や肥満、骨粗鬆症、高脂血症などの原因になることもわかっています。

口内フローラを良くする方法とは?!

口腔内の悪玉菌の増殖は、このように大変怖い結果を引き起こします。では、どうすれば増殖を阻止できるのでしょうか。

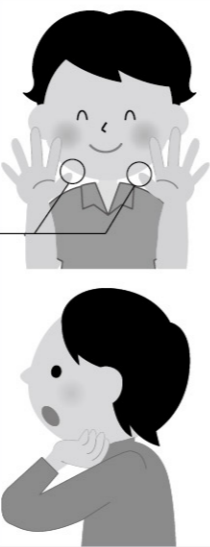
重要なポイントは2つ。歯磨きでお口の中を清潔にすることと、唾液の分泌を促すことです。

まず歯磨きは、回数も大切ですが、1日に1回、できれば就寝前は念入りに行いましょう。就寝中は唾液の分泌が減り、細菌が増殖しやすい環境になります。歯と歯の間、歯と歯ぐきの間などは、歯ブラシの毛先が届きにくいところです。力を入れないように、毛先の当たっているところを意識しながら、ブラシを細かく動かして磨きましょう。

もう一つの唾液は、口内環境を正常に保つためになくしてはならない存在です。食事によって改善されることで、全身の健康にも繋がります。ワンデイインプラント®治療は、見た目も噛む機能も理想の口元になる治療法ですが、もう一つ、理想の口内フローラになる治療法でもあります。

【唾液を出すマッサージ】

あご先とえらの中間部分に唾液を出すツボがあります。親指の腹で内側に押し込むように刺激します。



アゴとエラの間部分の内側に押し込む

ワンデイインプラント®で悪玉菌0(ゼロ)へ

今や成人の7~8割の人が、程度の差はあれ歯周病にかかっていると言われています。ぜひとも、毎日の歯磨きに加え、歯科医院で適切な治療を受けていただきたいと思っています。

すでに重度の歯周病に進行している場合は、治療が大変困難です。しかし、このような方には、ワンデイインプラント®が最適です。

下のグラフは、ある患者さんのお口の中の歯周病菌の量を調べた検査の一部です。この方は重度の歯周病でしたが、ワンデイインプラント®治療の手術の際に、歯周病に侵された悪い部分を綺麗に取り除いてから、インプラントを埋入しました。その結果、手術後の再検査では、歯周病菌はほとんどいなくなりました。

歯を残すことが難しい程進行してしまった歯周病であっても、ワンデイインプラント®治療を行えば、たった1日で歯周病が改善され、見た目にも美しい固定式の歯が入ります。お口の中

【唾液の分泌を促す4つのポイント】

- ①睡眠不足を避け、規則正しい生活をする。
↓睡眠不足は自律神経が乱れて唾液の分泌が悪くなる。
- ②口呼吸をしない。↓口が渇くと細菌が繁殖しやすくなる。
- ③ビタミンDとビタミンAを摂る。↓これらが不足すると唾液腺が萎縮する。
- ④食事はよく噛む。↓噛むと唾液の分泌を促す。

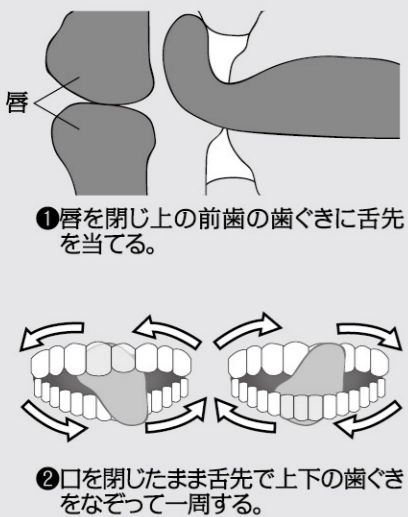


て酸性に傾いたお口の中を、唾液が中性に戻してくれるので、むし菌予防になります。また殺菌効果があるので、口内の悪玉菌の増殖を防いでくれます。

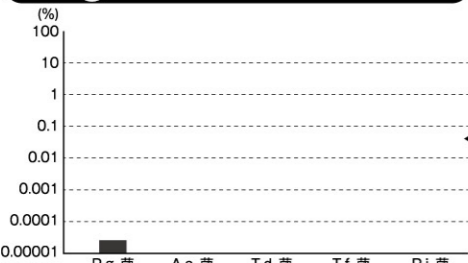
また、唾液を出す運動やマッサージも効果的です。

【唾液を出す運動】

唇を閉じたまま、舌先で上の前歯の歯ぐきを触ります。そのままスライドさせて、下の歯ぐきを触りながらぐるぐる2周します。右回り、左回りとさせましょう。

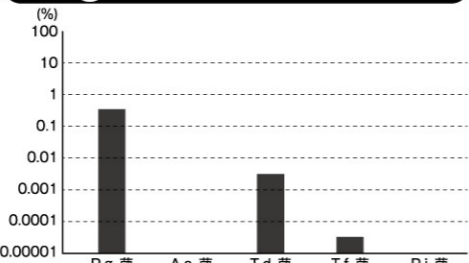


治療後の歯周病菌検査(各歯周病原細菌の比率)



検査項目	今回の検査結果
総菌数	2,300,000,000 cell/mL
P.gingivalis (P.g.菌)	菌数 1,100 cell/mL 対総菌数比率 0.000045 %
A.actinomycetemcomitans (A.a.菌)	菌数 検出されず 対総菌数比率 検出されず
T.denticola (T.d.菌)	菌数 検出されず 対総菌数比率 検出されず
T.forsythia (T.f.菌)	菌数 検出されず 対総菌数比率 検出されず
P.intermedia (P.i.菌)	菌数 ----- 対総菌数比率 -----
Red complex (P.g.+T.d.+T.f.)	菌数 1,100 cell/mL 対総菌数比率 0.000045 %

治療前の歯周病菌検査(各歯周病原細菌の比率)



検査項目	今回の検査結果
総菌数	5,100,000,000 cell/mL
P.gingivalis (P.g.菌)	菌数 31,000,000 cell/mL 対総菌数比率 0.61 %
A.actinomycetemcomitans (A.a.菌)	菌数 検出されず 対総菌数比率 検出されず
T.denticola (T.d.菌)	菌数 280,000 cell/mL 対総菌数比率 0.0055 %
T.forsythia (T.f.菌)	菌数 3,000 cell/mL 対総菌数比率 0.000058 %
P.intermedia (P.i.菌)	菌数 ----- 対総菌数比率 -----
Red complex (P.g.+T.d.+T.f.)	菌数 31,000,000 cell/mL 対総菌数比率 0.62 %

資料 一般社団法人口腔医療協会「歯(S・S・S)」(http://www.keio-station.jp) 健康長寿の道 (http://dnp.com/konai-furu) 新・その病気が原因(実例)となる歯と内科、痛・皮膚科・脳神経科の病気の関係(天笠光雄監修 佐藤豊・佐藤文枝著(砂書房発行))