



み くに あき お
三谷 章雄先生

1996年愛知学院大学歯学部卒業。2000年愛知学院大学大学院歯学研究科修了。2007～2008年グラスゴー大学医学部免疫研究所研究員を経て、2012年愛知学院大学歯学部歯周病学講座准教授、2014年同講座主任教授、2017年日本歯周病学会常任理事。

愛知学院大学 歯学部歯周病学講座主任教授、日本歯周病学会専門医・指導医

歯周病と喫煙

歯周病予防のため、年に1、2回は歯科医院で定期健診を受けましょう。

歯周病は全身の病気と深い関わりをもつといわれています。日本歯周病学会にご協力をいただき、歯周病についてのお話をうかがいます。第5回は「歯周病と喫煙」です。

「喫煙」により歯周病になりやすくなる

喫煙による健康被害として、がん、狭心症・心筋梗塞、慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎等）があることはご存知かもしれません。実は、歯周病に関しても喫煙によって約4倍（2～8倍）かかりやすくなることがわかっています。

歯周病リスク「環境因子」の中で最も影響力の強い「喫煙」

この連載の第1、4回目でもお示したように、歯周病のリスク因子には細菌因子・宿

主因子・環境因子があります。「環境因子」(図1)の中で、最も歯周病の進行に影響するのが「喫煙」であることされ、喫煙者は非喫煙者に比べて約4倍も歯周病になりやすいのです。

さらに、喫煙者本人だけでなく、家族、友人、同僚など周囲の人が「受動喫煙」という形で影響を受けた場合は、その方が喫煙していなくても約1.5倍も歯周病にかかりやすくなってしまうことが知られています。

最近では、健康のために加熱式タバコに移行する喫煙者も多いようですが、健康被害に関しては、残念ながら一般的なタバコと大きな違いはなく、歯周病にも影響すると考えられています。

図1 歯周病リスクファクターの1つ：環境因子



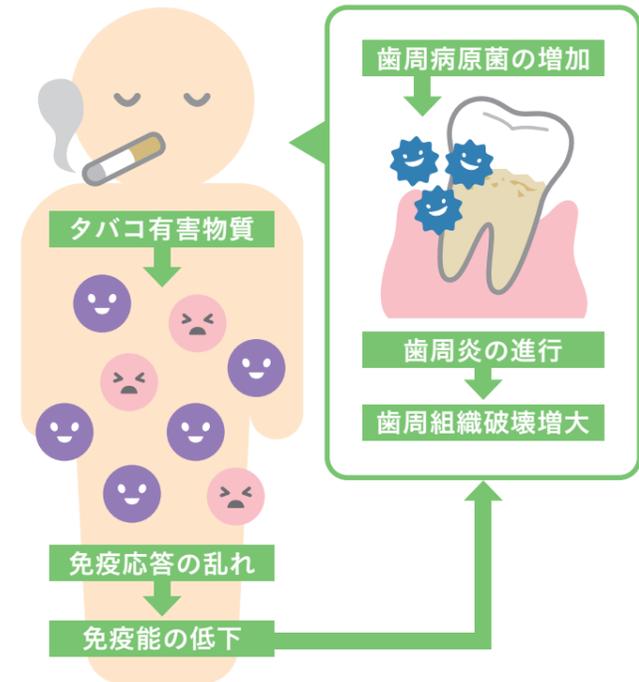
「喫煙」がどのようにして歯周病につながるのか

実は、歯周病（歯肉炎、歯周炎）の状態というのは、自分自身を守るために起こる炎症反応なのです。

すなわち、歯肉から侵入する歯周病原菌を撃退するために、体が起こしてくれている免疫応答の一場面であると言えます。

そして、「喫煙」というのは、結果として体の

図2 タバコ有害物質の影響による歯周組織の破壊増大イメージ



また、ニコチンは、血管を収縮する作用があるため、歯肉では血流の減少が起こり、低酸素状態に陥ります。これにより、酸素を嫌う歯周病原菌が勢いよく育つ環境ができてしまい、結果として歯周炎が進行することになるのです。

また、非喫煙者は歯肉が赤く腫れることで歯周病に気づくことができるのですが、喫煙者は歯肉の血流減少によって表面に現れる症状が軽度であることが多く、重症化するまで自分で気づくことができないという点もデメリットです。

「喫煙」により歯周治療の効果も出にくくなる

タバコの有害物質はコラーゲンの生成に深く関わる線維芽細胞の機能も低下させることがわかっており、これによって組織の修復や再生能力が悪くなります。

つまり、「喫煙」は歯周組織の治療も悪くするため、喫煙者は非喫煙者よりも歯周治療の効果も出にくいのです。実際、歯周病のリスクを取り除く治療「歯周基本治療」を行った後に、再治療が必要となってしまう割合は非喫煙者が11.5%であるのに対し、喫煙者では42.8%であったと報告されています。

歯科医院に行って禁煙のことを説明されるのは、余分なサービスではなく、今や歯周基本治療の一環となっているためであり、禁煙支援や禁煙外来への紹介をしてくれるのは「良い歯科医院」の証拠です。

もし現在喫煙しているという方は、未来の自分のために、大切な家族のために、投資する気持ちで、禁煙支援・治療にチャレンジしてみましよう。

次号は「ペリオドンタルメディスン(総論)」です。