

イー歯トーブ 8020



歯と口のハテナ

県歯科医師会

22

骨粗しょう症と歯科治療

中村ますみ



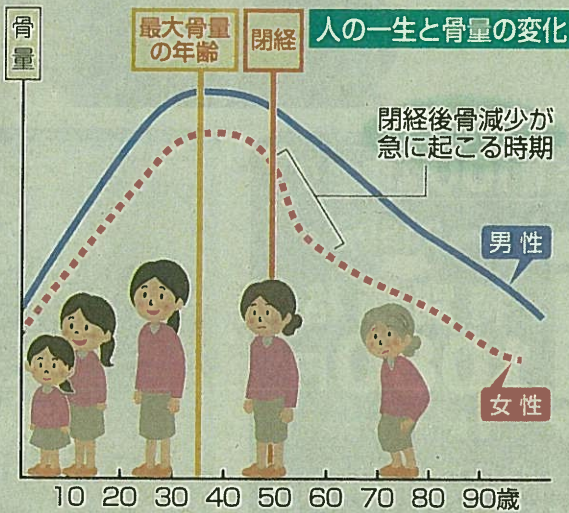
中村ますみ(なかむら・ますみ) 1961年生まれ。岩手医大歯学部卒。県歯科医師会理事。中村・北條クリニック(盛岡市)副院長。盛岡市在住、同市出身。

骨粗しょう症とは、骨の形成と吸収のバランスが崩れることによる骨の量(骨密度)が減少し、骨が弱くなる病気です。骨密度は20歳前後まで増加し、40代半ばまではほぼ一定ですが、その後は腸からのカルシウム吸収が悪くなり低下していきます。

さらに骨粗しょう症は、女性ホルモンである「エストロゲン」が影響するといわれています。これは、骨粗しょう症の患者さんの約90%が女性であることからもうかがえます。ですから「エストロゲン」が急激に減少する閉経期以降、50歳前後の女性は注意が必要です。

では、骨粗しょう症は歯科疾患にどのような

気を付けたい歯周病



影響があるのでしょいか？ 問題となるのは歯周病です。実は骨粗しょう症と歯周病は一見無関係のように思われがちですが、そうではありません。エストロゲン分泌の低下、カルシウムの摂取不足、歯周病を悪化させる

足は、歯周病の直接的な原因にはなりません。骨密度の低下により歯を支える骨がもろくなり、さらにエストロゲンの低下は、歯周組織の炎症にも影響を及ぼすといわれ、歯周病を悪化させる因子となります。

大切なことは、骨粗しょう症の年代になる前から定期的な歯周病の治療とメンテナンスをすることです。また、骨粗しょう症治療薬(カルシウム製剤)のひとつであるビスフォスフォネート製剤は、抜歯や長期の慢性炎症がある場合、まれに骨髄炎を起こすことがあります。

歯科治療を受ける際には、歯科医師に治療していることを伝えてください。

口の健康にも影響を与えかねない骨粗しょう症。カルシウムのほか、ビタミンD、ビタミンK、タンパク質などの摂取をこころがけ、適度な運動をして、骨を丈夫にしましょう。