

口腔衛生指導と補綴治療による唾液流量増加と
口腔環境の改善に関する臨床的研究
-唾液流量とカンジダ菌との関連-

森 啓

神奈川歯科大学 生体管理・医歯学系顎顔面診断科学講座 総合診療歯科学

A clinical study about the increase of salivary flow quantity and
improvement of oral environment by oral health care and the prosthetic treatment
-Relation between salivary flow quantity and Candida-

HIROSHI MORI

Department of Oral Diagnosis, Kanagawa Dental College

【緒言】

近年の超高齢社会の訪れにより基礎疾患の増加、内服薬の多様化およびストレスの負荷などにより、唾液流量の低下がもたらされ、口腔乾燥症に伴う口腔粘膜の委縮、齲蝕、嚥下困難および真菌感染症などの症状を引き起こす結果となっている。また、咀嚼回数の減少が、唾液腺の萎縮や唾液の合成分泌の低下をもたらすとの説がある。口腔乾燥症の改善方法として、飲水、含水、人工唾液製剤や口腔保湿液の使用などが用いられているが、必ずしも効果があるとは限らない。今回、口腔乾燥症治療のアプローチとして、口腔衛生指導と補綴治療が唾液流出におよぼす影響について検討した。

【対象と方法】

対象者は、平成12年から18年の7年間に神奈川歯科大学附属病院を受診し、口腔乾燥感ならびに口腔不快症状を訴えた31名であり、以下の4群に分類した。

口腔乾燥感または口腔不快感を訴えているが、補綴治療が必要なく初診時診査から口腔衛生指導のみを行った群（衛生指導群）、口腔衛生指導の他にクラウン・ブリッジ・部分床義歯・全部床義

歯の製作および義歯調整などの何らかの補綴治療を併せて行った群（衛生指導+補綴群）、何らかの全身疾患を有しながら口腔衛生指導と補綴治療を併せて行った群（有病者+補綴群）、シュージェレン症候群と診断され口腔衛生指導と補綴治療を併せて行った群（シュージェレン+補綴群）である。以上のように、すべての対象者に対して口腔衛生指導を行った。

【結果】

安静時唾液量は、衛生指導群、衛生指導+補綴群で有意に増加が認められた。刺激時唾液量は、衛生指導+補綴群および有病者+補綴群において、初診時と比較して12週間まで有意に増加した。

初診時にカンジダ菌が検出された対象者の中で、衛生指導+補綴群、有病者+補綴群において、初診後12週間後まで経時的にカンジダ菌の減少が著明に認められた。

O'Leary のプラークコントロールレコードを利用した評価スコアにより、口腔清掃状態の改善について、それぞれの対象者群で経時的に検討した。すべての群において、口腔清掃状態の改善を認める対象者が認められた。

初診時の患者口腔内に認められた症状は、シェーグレン+補綴群，有病者+補綴群，衛生指導+補綴群の順番に重篤度を示した。治療が進行するに従い，初診後12週間後まで，経時的にその症状は軽減した。

口腔乾燥感は，すべての患者群において，初診後12週間後まで経時的に軽減した。

【考察】

以上の結果から，口腔衛生指導単独と比較して，口腔衛生指導と補綴処置の併用治療により唾液流出量を増加させることが示された。その結果として，カンジダ菌を減少させ，口腔乾燥症状改善が可能であると考えられた。口腔衛生指導と補綴治療による咀嚼機能改善を同時に行うことが，口腔乾燥症の治療に有用であることが示唆された。