

小児の歯周病

岐阜県歯科医師会母子学校歯科委員 鈴木 勝

§ 歯周病とは

歯周病は、主にプラーク中の細菌によって歯の周りの組織に炎症が起こる病気で、歯肉炎と歯周炎に分類されます。

- ①歯肉炎・・・歯茎の発赤や腫脹がみられ、歯みがきなどで出血しやすくなります。炎症が歯茎のみなので、多くは適切なケアで健康な状態に戻すことが出来ます。
- ②歯周炎・・・歯肉炎が進行して、炎症が歯を支えている歯槽骨などに及んだ状態です。放置すると歯槽骨が破壊され、膿や出血・歯がぐらついてきたりします。

項目	歯肉炎	歯周炎
病変の範囲	歯肉のみに限局	歯肉のみならず歯槽骨や歯根膜に及ぶ
歯槽骨の破壊	無し	歯槽骨の吸収あり
重症度	軽度で可逆的	進行性 不可逆的な変化を伴う
小児での頻度	一般的で、小児歯周病の殆どが当てはまる	少ない
主な原因	プラーク	歯肉炎が進行したもの、全身疾患・遺伝的要素等
治療後の回復	良好 適切なケアで回復する	進行度によって不可逆的な部分がある

小児の歯周病は主にプラークが原因の歯肉炎です。成人と同じく生活習慣が原因となりますが、小児の場合はそれに加え、性ホルモン分泌の影響や歯並び・生え変わりなどが関係する場合があります。稀に、遺伝や全身状態・他の疾患が関係します。また、口呼吸があると口腔内が乾燥して歯肉炎のリスクが高まります。小児の歯周炎の頻度は少ないですが、進行が速いため注意が必要です。病気に対する防御機能が未熟なため重症化しやすいと言われています。日本小児歯科学会の分類は下記のようになっています。

①歯肉炎

1. プラーク性歯肉炎（不潔性歯肉炎）・・・多くがこれに当てはまります
 - ・プラーク単独性歯肉炎

- ・全身因子関連性歯肉炎
思春期関連・月経周期関連・妊娠関連・・・性ホルモンの影響
糖尿病関連・白血病関連
- ・栄養障害関連性歯肉炎
- ・萌出性歯肉炎（永久歯が生える際に起こる歯肉炎）
- 2. 非プラーク性歯肉炎
プラーク細菌以外・粘膜皮膚病変・アレルギー反応・外傷性病変・口呼吸由来
- 3. 歯肉増殖
薬物性（抗てんかん薬、免疫抑制剤等）・遺伝性
- 4. 壊死性潰瘍性歯肉炎（ANUG）・・・ストレスや病後などで免疫力が低下すると起こりやすくなります。歯肉の強い痛みと出血、口臭、発熱などの症状が出ます。
- 5. 歯肉膿瘍
ウ蝕由来・歯周疾患由来・形成不全歯由来（X連鎖性低リン血症性くる病）
- 6. 歯肉退縮
咬合性外傷由来・機械的刺激由来・外来異物由来

②歯周炎

1. 全身疾患の関連する歯周病変
 - ・慢性歯周炎
遺伝性疾患関連
Down 症候群・・・免疫力低下、歯の形態異常、口呼吸、セルフケアの難しさにより90%が歯周病に罹患していると言われています。
家族性周期性好中球減少症・白血球接着能不全症候群・Papillon-Lefèvre 症候群・Chédiak-Higashi 症候群・組織球症候群・その他
非遺伝疾患関連：
白血病（白血病性歯肉炎・歯周炎）・・・歯肉出血により発見される事があります
糖尿病（免疫低下や唾液減少により高リスク。歯周病菌は糖尿病を悪化させるので医科歯科連携が必要） ・骨粗鬆症・AIDS・その他
 - ・非炎症性歯周病変
低ホスファターゼ症（アルカリホスファターゼ酵素の不足により骨がもろくなる難病。歯が早期に脱落するため歯科で発見されることも多い）
2. 全身疾患の関連しない歯周病変
 - ・侵襲性歯周炎（旧 若年性歯周炎）・・・歯周病菌と免疫系の異常で急速に進行します。歯槽骨が破壊されるので早期の対応が必要です。
 - ・壊死性潰瘍性歯周炎・・・壊死性潰瘍性歯肉炎参照 ・歯周膿瘍

§ 治療法（改善方法）

- ・プラーク（歯垢）・歯石の除去、適切な歯みがき指導

適切なデンタルケアが治療の基本になります。食べた後に付着している「白いカス」をプラークと呼びますが、そのプラークが唾液中のカルシウムを取り込んで硬くなったものを「歯石」と呼びます。プラークは歯みがきで除去可能ですが、歯石になってしまうと歯みがきだけでは除去できなくなるため、歯科医院への受診が必要になります。

- ・歯並びによる影響がある場合は歯列矯正の検討が望まれます。
- ・治りにくい歯周病の場合は、デンタルケアだけではなく全身の状態や全身疾患の有無なども見逃さないようにします。

§ 学校・家庭での歯周病予防への取り組み

1. 正しい歯みがき指導

- ・多くの歯肉炎はプラークが原因ですので、適切なデンタルケアが基本となります。学校歯科医や歯科衛生士、養護教諭による正しい歯みがき方法を学ぶことが重要になります。自己管理が不十分になりがちな時期であるため、学校歯科健診・学校での歯科保健指導・保護者との連携・定期的な歯科医院への受診等が望まれます。自宅においては、「仕上げみがき」が重要です。
- ・歯間ブラシやフロスの使い方も紹介すると効果的です。

2. 歯周病予防教材の活用

- ・学校で、年齢に応じた教材（漫画・動画・リーフレット）を活用し、理解を深める授業を行う。視覚的な教材は子どもが興味を持ちやすく、行動変容につながりやすいです。

3. 学校歯科健診の充実

- ・年1回以上の学校歯科健診で歯肉の状態（腫れ・出血・歯周ポケット）などもチェックし、早期発見・早期受診につなげる必要があります。
- ・学校での個別指導や事後処置の徹底を図ります。

4. 食生活指導

- ・歯周病は生活習慣とも深く関係しているため、食育と連携した指導が効果的です。
- ・よく噛む習慣をつけることで唾液分泌が増え、口腔内環境が改善します。
- ・糖分の摂りすぎを控えるなど、生活習慣全体の改善も重要です。
- ・「だらだら食べ」・「だらだら飲み」は改善しましょう。特に糖分を含む清涼飲料水の「だらだら飲み」は糖の過剰摂取になりやすく虫歯や歯周病のリスクを高めます。

5. 家庭との連携・かかりつけ歯科医の推奨

- ・家庭との連携や地域歯科医師会との協働で、継続的な予防体制を作ることや、歯や歯茎の状態、生え変わりや萌出の状態など定期的な歯科医院への受診を推奨することも大切です。

6. 生活習慣の改善指導

- ・高校生は生活リズムの乱れやホルモンバランスの変化で歯周病リスクが高まります。
- ・十分な睡眠・バランスの良い食事・ストレス管理など、健康教育の一環として取り上げることも需要です。