

< 研究概要 >

【背景】

妊娠期になると、女性ホルモンの分泌が増加し、ホルモンバランスや新陳代謝状態が変化するだけでなく、唾液や胃液など消化液の性質も変化するなど、全身的にさまざまな影響が現れる。口腔内においては、つわりによって口腔清掃が十分にできず、ムシ歯や歯周病に罹るリスクが高くなると言われている。

また、女性ホルモンが、歯肉の炎症や歯周病原性細菌の増殖に関わっていることも指摘されている。しかし、この時期の全身状態と口腔内状態に関する臨床データは、極めて少なく、妊娠出産期の観察研究における臨床データは、周産期の口腔ケアに重要な情報となる。

【目的】

本研究の目的は、妊婦の全身・口腔内状態を明らかにすることである。

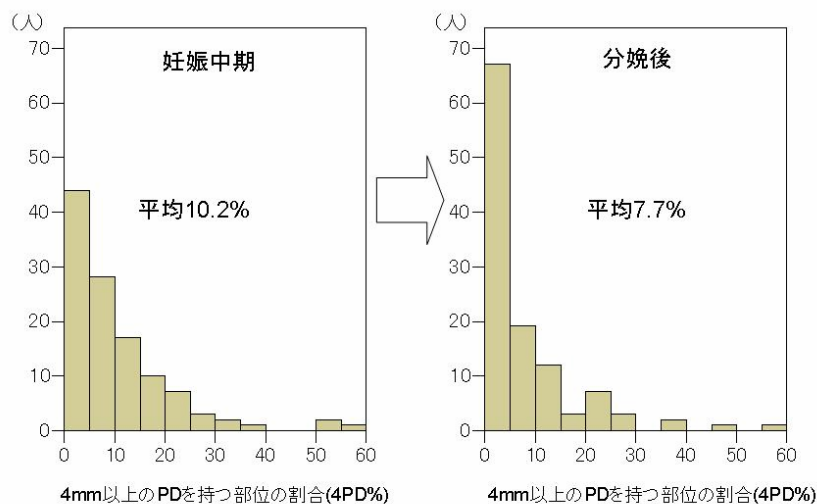
【方法】

亀田クリニックに通院中の妊娠 24 週の日本人妊婦に対して、産科による妊婦健診と同時に口腔内診査を実施した。口腔内診査は、歯周ポケットの深さや歯肉からの出血を測定し、最も深い歯周ポケット部位で歯周病原菌検査(ペリオチェック®)を実施した。また、歯肉縁上にある歯石を除去し、ブラッシング指導などの口腔衛生指導を実施した。出産後は、産後 7 日以内に、再度、全身の検診と口腔内診査を実施した。

【結果】

- ① 調査対象者 113 名中、妊娠中期で 75 名、産後で 97 名において、歯周病原菌検査が陰性であった。
- ② 出血部位の割合の平均は、妊娠中期 (7.6%)と産後(7.3%)に有意な差は認められず、出血は少ない傾向であった。
- ③ 4mm 以上の歯周ポケットを持つ部位の割合の平均は、産後(7.7%)は妊娠中期(10.2%)と比較すると有意に低く、歯周ポケットの改善が認められた。

4mm 以上の歯周ポケットの深さ(PD)を持つ部位の割合 (%) の変化



【考察】

妊娠中期において歯周ポケットを 4mm 以上有する部位が平均で約 10%と比較的高率であったにもかかわらず、歯周病原因菌検査には反応を示さない人が多くいた。

妊娠中は女性ホルモンにより歯周病に罹りやすくなると言われているが、今回の調査対象者においては、出血部位の割合が比較的低率であることから、歯肉が重度の炎症ではなく単なる腫脹である可能性がある。そのような場合、今回の研究結果のように、妊娠中期である比較的安定な時期に歯肉縁上にある歯石を除去することや口腔衛生指導を実施することで、腫脹を減少することができる可能性が示唆された。

以上