

## スウェーデン医師会雑誌（Läkartidningen）の 歯科特集号日本語訳プロジェクト Ver.2

2024/05/26

NPO 法人「科学的なむし歯・歯周病予防を推進する会」（PSAP）

理事長・歯科医師 西 真紀子

スウェーデン医師会雑誌（Läkartidningen）の 2024 年 3 月に歯科に関する特集号が組まれました。（<https://lakartidningen.se/tag/tema-munhalsa/>）



スウェーデンの歯科医学・歯科医療は、近代インプラントを始め、様々な発明・開発で世界をリードし、むし歯と歯周病の予防が成功していることでも注目されてきました。その源は科学的・論理的思考に裏打ちされた教育・臨床・研究の充実だという印象が、個人的に約 25 年間スウェーデンの歯科医師たちと交流してきた感想です。彼らのまとめる医師向けレビューは科学的エビデンスを重んじる日本の医療関係者にも有益であると思い、（スウェーデン語から）日本語訳をする予定です。現在、それを公開して下さる出版社を探しています。内容は以下の通りです。

- イントロダクション：口腔の健康の重要性
- スウェーデンの歯科医療（医歯薬出版「歯界展望」2024 年 1 月号に翻訳文を出版済み）
- 口腔粘膜疾患
- 口腔疾患と認知症
- むし歯と全身疾患
- 口腔内で起こり得る薬の副作用
- 糖尿病と歯周炎
- 歯周炎と心血管疾患、がん

上述のように、このうち 1 篇（スウェーデンの歯科医療）はすでに日本語訳を発表しています。おそらく、他の 7 篇についても著作権の許諾についてスムーズに行くと思いますが、日本の出版社が決まり次第、Läkartidningen へ許可を得ていただく必要があります。

特集号の編集者は Anders Gustafsson 教授（カロリンスカ研究所歯周病学教授）と Anna Norhammar 教授（カピオ聖ゴラン病院主任医師、カロリンスカ研究所心臓病学非常勤教授）です。

## イントロダクション：口腔の健康の重要性

著者

Anders Gustafsson（カロリンスカ研究所歯周病学教授）

Anna Norhammar（カピオ聖ゴラン病院主任医師、カロリンスカ研究所心臓病学非常勤教授）

要約

口腔疾患は世界的に広く見られ、約 35%の人が 1 つ以上の疾患を患っている。歯の喪失の主な原因はむし歯であり、口腔がんの診断数も増加している。また、歯周炎は糖尿病や心血管疾患、がん、認知症と関連している。本特集号の目的は、口腔の健康の重要性と口腔疾患の影響を指摘することである。

日本語訳で約 1,000 字の予定

## 口腔粘膜疾患

著者

Palle Holmstrup（コペンハーゲン大学口腔生物学および免疫病理学名誉教授）

Mats Jontell（イエテボリ大学口腔医学・病理学名誉教授）

要約

口腔粘膜の疾患は、多くの場合、皮膚や消化管の他の部分にも発生する。口腔粘膜の白い変化は口腔扁平苔癬または白板症であることが多く、どちらも悪性の可能性がある。

日本語訳で約 5,000 字の予定

## 口腔疾患と認知症

著者

Kåre Buhlin（カロリンスカ研究所周病学、ヘルシンキ大学口腔顎顔面疾患学科）

Maria Eriksdotter（カロリンスカ研究所アルツハイマー病研究センター）

要約

人口の高齢化により、認知障害の増加が課題となっている。リスクファクターの1つは高齢だが、口腔疾患、特に歯周炎も認知症、特にアルツハイマー病（AD）のリスク増加との関連が示されている。認知症と診断されると歯科医療の利用も減少する。歯周病は炎症性疾患であり、成人によく見られる。歯周炎は歯の支持組織の喪失につながり、治療しなければ歯の喪失を引き起こす。炎症は、認知症の最も一般的な形態であるADにも関与する。関連性の理由としては、歯周炎が炎症促進性メディエーターや口腔微生物の脳への拡散につながる可能性があることが考えられる。別の説明では、咀嚼が神経インパルスを刺激し、脳への血流を増加させる可能性があることを示唆している。歯の数が少ないと、刺激が少なくなり、血流が減少する可能性がある。結論として、口腔疾患と認知症は関連しているようである。この関係が因果関係を構成するかどうかはまだ不確実である。

日本語訳で約 3,000 字の予定

## むし歯と全身疾患

著者

Marie Nordström（マルメ大学むし歯学 PhD 学生、講師）

Anders Hedenbjörk-Lager（マルメ大学むし歯学上級講師）

Gunnel Hänsel Petersson（マルメ大学むし歯学上級講師）

Dan Ericson（マルメ大学むし歯学上級教授）

要約

世界中で 28 億人以上の人が未治療のむし歯に苦しんでいる。スウェーデンでは 50 歳以上の人のうち 95% 以上がむし歯の経験がある。むし歯は、歯の修復および歯の喪失の最も一般的な原因である。歯の喪失は心血管疾患、認知症、死亡と関連している。むし歯によって引き起こされる根尖の感染症は広がり、重度の感染症を引き起こす可能性があるが、致死的な結果を招くことはほとんどない。糖類は、むし歯や心血管疾患、糖尿病、肥満などの他の noncommunicable diseases (NCDs) の共通リスクファクターである。むし歯は、デンタルバイオフィルム（歯垢）内で、糖を由来とした酸の生成と、ディスバイオシスの結果であ

る。ドライマウスを引き起こす可能性のあるさまざまな病状や薬剤など、むし歯のリスクを高める可能性のある状態がいくつかある。むし歯の治療費は高額である。

日本語訳で約 4,000 字の予定

図を 5 つ含む

## 口腔内で起こり得る薬の副作用

著者

Ylva Böttiger (リンシェーピング大学臨床薬理学教授)

Emma Ekenstråle (矯正歯科医)

要約

薬物有害反応は一般に口腔内で発生し、これらの反応が生命を脅かすことはほとんどないが、患者の栄養状態やクオリティ・オブ・ライフにも重大な影響を与える可能性がある。唾液分泌低下は抗うつ薬、抗ヒスタミン薬、利尿薬によって引き起こされることが多く、多剤併用によりリスクが高まる。ドライマウスは口腔カンジダ症を発症させる可能性があり、これは抗生物質、免疫抑制剤、またはコルチコステロイドによる治療によって引き起こされることがある。口腔内で見られる可能性のあるその他の薬物副作用としては、歯肉過形成、潰瘍形成、アレルギー性粘膜反応、感受性や味覚の変化、唾液や口腔粘膜の変色などが挙げられる。ビスホスホネートによる薬剤誘発性の顎の骨壊死も言及されている。口腔内の多くの薬物有害反応のリスクは、口腔衛生を良好にし、患者の薬物治療を定期的に見直すことを組み合わせることで軽減できる。しかし、医師が口腔を検査しないリスクや、歯科医は患者の薬物治療について完全な情報を持っていない可能性がある。口の中の薬物副作用を軽減するには、医療と歯科医療の緊密な連携が鍵となる。

日本語訳で約 5,000 字の予定

図を 5 つ、表を 2 つ含む

## 糖尿病と歯周炎

著者

Anna Norhammar (カピオ聖ゴラン病院主任医師、カロリンスカ研究所心臓病学非常勤教授)

Anders Gustafsson (カロリンスカ研究所歯周病学教授)

Lars Rydén (カロリンスカ心疾患学上級教授)

Kerstin Brismar (内分泌学および糖尿病学の専門医、カロリンスカ研究所分子医学・外科学教授)

#### 要約

糖尿病と歯周炎は2つの世界的な流行病である。糖尿病と歯周炎の間には双方向の関係がある。糖尿病は歯周炎のリスクを高め、歯周炎は血糖値の悪化、糖尿病が検出されないリスク、および将来の糖尿病のリスクを高める。最近のコクランの報告書では、歯周病治療が歯周炎と糖尿病の両方を患っている人の血糖コントロールを改善するという中程度の確実性の証拠があるとしている。最近の PAROKRANK 研究で、検出されていない血糖異常が心筋梗塞と歯周炎の両方に独立して関連していることが判明した。糖尿病患者の口腔保健に対する意識を高めるために、この記事では最新のエビデンスをまとめる。

日本語訳で約 7,500 字の予定

## 歯周炎と心血管疾患、がん

#### 著者

Anders Gustafsson (カロリンスカ研究所歯周病学教授)

Anna Norhammar (カピオ聖ゴラン病院主任医師、カロリンスカ研究所心臓病学非常勤教授)

Björn Klinge (カロリンスカ研究所歯周病学名誉教授、マルメ大学歯周病学名誉教授)

Lars Rydén (カロリンスカ心疾患学上級教授)

#### 要約

歯周炎は、歯槽骨を含む歯の支持組織を劣化させる慢性炎症性疾患である。世界の有病率は19%、スウェーデンでは11%である。歯周炎を治療せずに放置すると、歯を失う可能性がある。歯周炎の初期の臨床症状は、通常、35歳から45歳の間始まり、根底にある病理学的メカニズムは、歯肉溝に定着した細菌に対する異常な炎症反応である。歯周炎は他のいくつかの病気と関連しており、最も顕著なのは糖尿病である。歯周炎と糖尿病の関係は、糖尿病が歯周炎のリスクを増加させるという意味で双方向的であり、その逆も同様である。歯周炎は心血管疾患やがんのリスクも高める。

日本語訳で約 4,000 字の予定