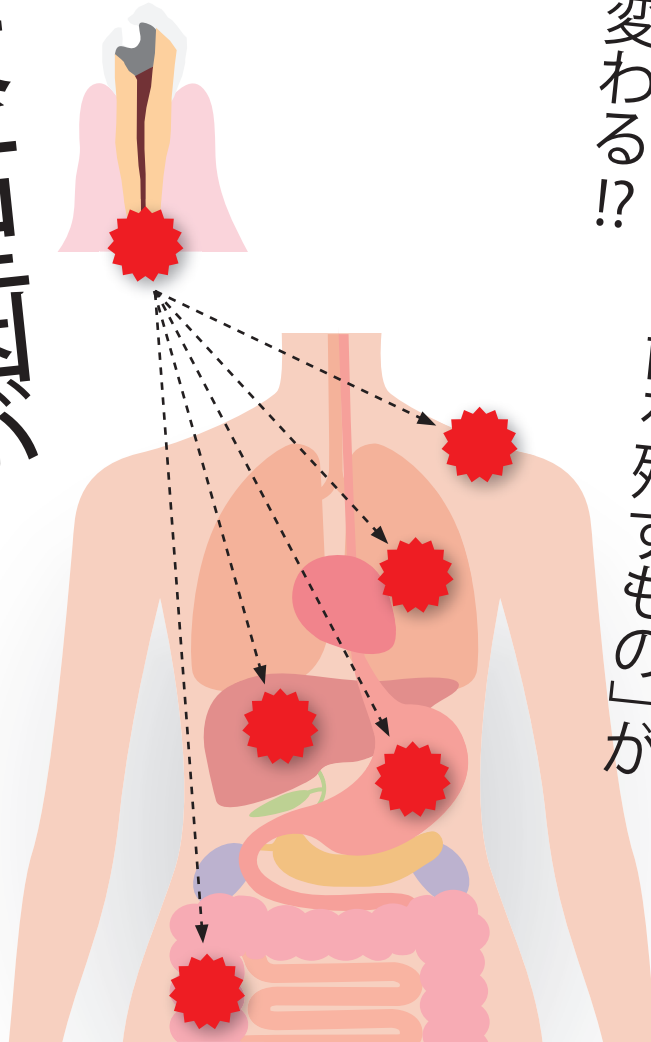


全身の健康
のために
歯を抜く

噛むために
歯を残す

決めるのは患者さん自身

失活歯が
全身に影響する！



病巣感染や海外の歯科事情に見る
「歯科医療は歯を残すもの」が
変わる!?

この記事のポイント

「病巣感染説」による警告

歯と関連の深い全身のリスクを
スクリーニング

「歯を残す」ことの難しいジレンマ



●話し手：

中垣直毅 氏

Nakagaki Naoki

大阪府・

医療法人OMSB 中垣歯科医院

理事長

歯周病専門医

●文：編集部



歯・身体サイトの
QRコード

図1 がんと失活歯との関連性の示唆

Robert Jones (University of Glasgow)

300症例の乳がん患者の5年間の追跡調査の結果、以下のことが判明した。

乳がん患者の93%は、根管治療の歯が存在した。残り7%の患者にも口腔内に何らかの病変が存在した。殆どの症例で、がんが存在する乳房と同側に根管治療した歯や病変が認められた。

Josef Issels (Issels Integrative Immuno-Oncology Center)

40年間のがんの終末期の患者を調べたところ、97%が根管治療を経験していた。

著書Immunotherapy in Progressive Metastatic Cancerの中で、がん治療の前に根管治療などの口腔内のがんの原因として疑われる部分の撤去を基本治療として挙げている。

Thomas rau (Paracelsus Clinic)

乳がん患者の98% (147名/150名) に1本以上の根管治療した歯が存在していた。

全てのがんはそれらの歯と同側の乳房に存在していた。

ここで注目すべきなのは、エンド病変とがんや心臓疾患との関係性ではなく、根管治療を行った歯牙と、がんに正の相関関係があるという点である。

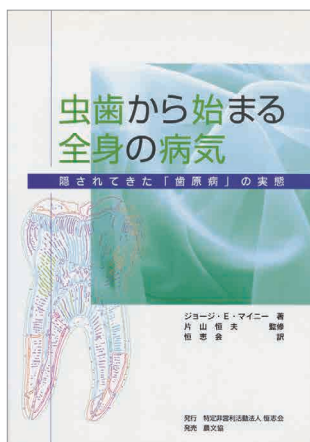
病巣感染説の復権と失活歯

当法人は、歯周病専門医の私と、西洋医学の観点を含めて東洋医学的なアプローチで治療を行っている医師の中垣美紀子氏(内科・漢方内科・心療内科)、数々のアスリートの健康維持を担うスポーツトレーナーとしても知られ、鍼灸師でもある白石宏氏による医科歯科連携により、さまざまな疾患にアプローチしています。

トップアスリートなどの治療を手掛けるだけでなく、どこに行っても改善しない不定愁訴、自己免疫疾患などに悩む患者さんが来院しますが、その中に、

・失活歯を抜歯すると劇的に症状が改善する例が見られます。

「全身疾患の治療・予防を目的として抜歯する」というのは、20世紀初頭にアメリカで広がった「病巣感染説」から連綿と続く考え方です。根尖病巣や歯周炎などが原病巣となり、



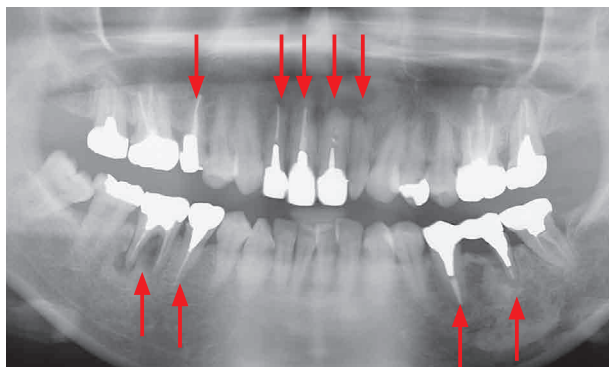
ジョージ・E・マイニー著、片山恒夫監修、『虫歯から始まる全身の病気』(恒志会、2008年)。アメリカ歯内療法学会(AAE)の設立に関わり、現代の根管治療技術につながる功績のあるジョージ・E・マイニーが、失活歯の全身に与える危険性を訴えた書。

遠隔部位の疾患につながるというもので、抜歯することで病巣を取り除くのが基本的な治療法です。ただ抜歯すればよいというのではなく、抜歯窩が汚染されて慢性炎症になるボーンキャビティーを防ぐのも、重要な留意点とされています。

第2次世界大戦後、「病巣感染説」は忘れられましたが、21世紀に入り、日本でも難治性腎疾患(Ig-A腎症)と歯周病や根尖病巣とを関連づける治療法が定着するなど、復権しつつあります。海外では、がんと失活歯との関連

失活歯の抜歯などで症状が改善した症例

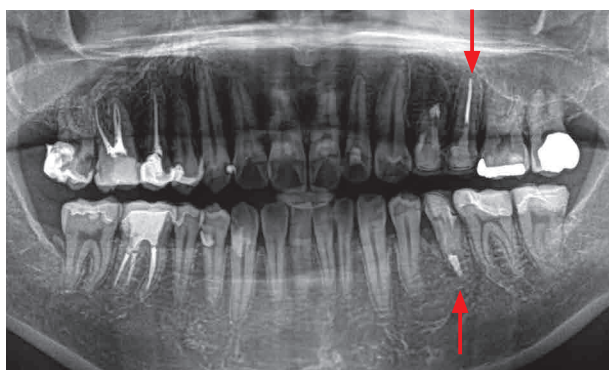
① 身体中の痛み、かゆみ、不眠、倦怠感、動悸、胃痛、高血圧…（50歳女性）——



夜中、全身に痛みとかゆみがあり、寝ることもままならなかった。初めて受診した際は、車椅子を使おうかと思うほどの強い倦怠感があった。金属性修復物を外して失活歯を抜歯すると、階段を上れるようになり、不眠も改善。長く悩まされたてんかん発作のような症状も大幅に軽減した。肌もスベスベになり、今は家族で一番元気に。テニスも楽しめるようになった。



② 好酸球の数値が10分の1に改善（34歳男性）



寄生虫感染、アレルギー疾患の指標となる好酸球の検査数値が異常に高い状態が続いていた。ひどい肌荒れ、慢性頭痛、慢性疲労にも悩まされていた。

歯科用金属の除去と失活歯の抜歯により、好酸球の数値が10分の1になり、正常値の範囲に。肌荒れなどの症状も軽快した。



性も指摘されるようになっていきます（図1）。

問題は、

・歯を残すことの価値を否定するのではないか？

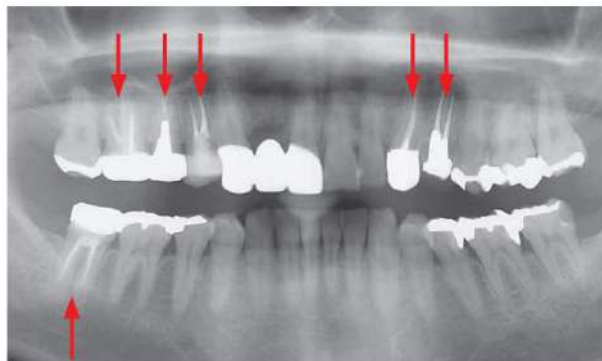
という疑問にどう答えるかです。特に、日本では失活歯や動揺歯など、状態が悪い歯でもできるだけ残す傾向にあります。これは医療の価値観の問題なので正解答案があるわけではないのですが、失活歯が難治性の慢性疾患や不定愁訴につながっているとすれば、別の考え方をすべきでしょう。生活歯を残す

ための予防は歯科医療の重要な役割ですが、いったん抜髄となった失活歯をどうするか。失活歯が全身の健康を阻害する要因になっているとすれば、除去するのも一つの選択肢ではないでしょうか。

ただし、当院でも「歯を抜きましょう」などとは説明していません。たいていの患者さんは、「他の歯科医院で抜くべきだと言われた」と悩みを抱えて来院します。それだけ、失活歯であっても残したいと考えているのでしょう。

QRコードから、治療後のインタビュー映像をご覧ください！

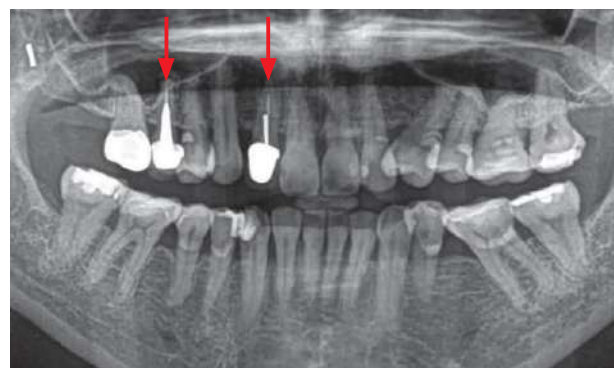
3 自己免疫疾患が治り、仕事に復帰 (44歳男性)



自己免疫疾患、不眠、肩凝り、頸椎症に悩まされていた。歯科用金属の除去、失活歯の抜歯で自己免疫疾患の症状が治まり、血液検査でも正常値に戻ったため、仕事にも復帰できた。不眠、肩凝りの症状も軽快し、頸椎症は完治。



4 卵巣がんの腫瘍マーカーが10分の1に、子宮内膜症も著しく改善 (53歳女性)



長い間、子宮内膜症による生理痛に悩み、救急車を呼んだこともある。「アメリカでは、がん予防のために失活歯を抜くことがある」と、がん予防を目的とした抜歯を希望。

失活歯(根管治療を施した歯)を抜歯したところ、卵巣がんの腫瘍マーカー CA125が117U/mL(基準値35U/mL以下)から10分の1以下の11U/mLに。ひどい生理痛を伴う子宮内膜症も、著しく改善した。



数kmに及ぶ側枝は 取れない

患者さんが「歯を残してほしい」と訴える場合には、失活歯の危険性を説明した上で、できるだけ無菌的な状態にして保存処置をするようにしています。恩師である大阪歯科大学・福島久典教授(細菌学)が開発した根管内嫌気培養法とオゾン療法を組み合わせた方法を

採用しています(図2)。

感染根管の取り残しが慢性炎症の原病巣になるのを防ぐには、現時点ではこうした細菌学的なアプローチが最適だと考えられますが、それでも、根管内の汚染物質を残らず取り除くなどということはできません。抜歯した歯を観察すると、非常に汚れていて臭いものが多いのですが、これは、

・取り残された歯髓の組織が腐敗したり、炎症を起こした結果

図2 歯を残すための「無菌治療」



図3 失活歯は汚染されている？



です(図3)。

そもそも、どんなに精密なマイクロスコープを使用しても、側枝を全て取り除くことはできません。象牙質は多孔性で、歯髄組織も微細な空隙に入り込んでいるため、それらを全て延ばすと数kmに及ぶという説もあることから、物理的に除去するのはほとんど不可能だといえます。こうした微細な側枝など

の取り残しが、その後、慢性炎症を起こす可能性があります。失活歯はリンパや血液の流れがなく、免疫機構からの攻撃対象になることも、さまざまな臓器に影響します。

私は、患者さんにこうした事実を分かりやすく説明し、「小さな組織の取り残しを防ぐのは難しい」「将来、この歯が何かの悪さをするかもしれない」という可能性は指摘するよ

ウェストン・A・プライスによる約100年前の実験

4,000羽のウサギが証明。失活歯が病気をもたらす

アメリカ歯内療法学会 (AAE) の立ち上げメンバーの一人だったジョージ・E・マイニーは、この実験結果を知ってAAEを退会し、告発に踏み切ったという。

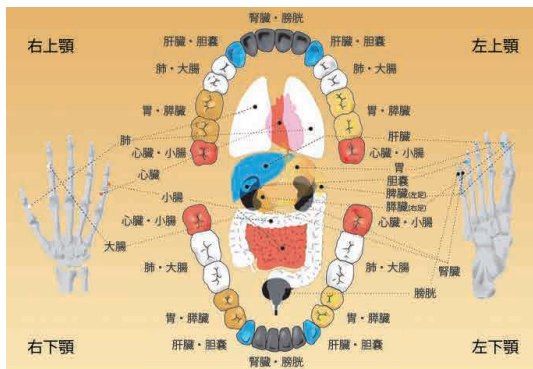


健康な人間の生活歯を健康なウサギに移植したところ、健康なままだった。



根管治療で失活した人間の歯を健康なウサギに移植したところ、人間は元気になる、ウサギは病気になるってしまった!

図4 歯と体全体の深い関わり



28本それぞれの歯と、特定の臓器との関連付けを説明する図。こうした考え方は、洋の東西を問わず伝承されている。失活歯であっても、それを抜くと関連する臓器の疾患が改善することがある。

Die Zähne und ihre Wechselbeziehungen zum Organismus
Dr. med. Mag. phil. Christian Kobau

歯	臓器	歯	臓器	歯	臓器	歯	臓器
1	心臓・小腸	17	心臓・小腸	33	心臓・小腸	49	心臓・小腸
2	心臓・小腸	18	心臓・小腸	34	心臓・小腸	50	心臓・小腸
3	心臓・小腸	19	心臓・小腸	35	心臓・小腸	51	心臓・小腸
4	心臓・小腸	20	心臓・小腸	36	心臓・小腸	52	心臓・小腸
5	心臓・小腸	21	心臓・小腸	37	心臓・小腸	53	心臓・小腸
6	心臓・小腸	22	心臓・小腸	38	心臓・小腸	54	心臓・小腸
7	心臓・小腸	23	心臓・小腸	39	心臓・小腸	55	心臓・小腸
8	心臓・小腸	24	心臓・小腸	40	心臓・小腸	56	心臓・小腸
9	心臓・小腸	25	心臓・小腸	41	心臓・小腸	57	心臓・小腸
10	心臓・小腸	26	心臓・小腸	42	心臓・小腸	58	心臓・小腸
11	心臓・小腸	27	心臓・小腸	43	心臓・小腸	59	心臓・小腸
12	心臓・小腸	28	心臓・小腸	44	心臓・小腸	60	心臓・小腸
13	心臓・小腸	29	心臓・小腸	45	心臓・小腸	61	心臓・小腸
14	心臓・小腸	30	心臓・小腸	46	心臓・小腸	62	心臓・小腸
15	心臓・小腸	31	心臓・小腸	47	心臓・小腸	63	心臓・小腸
16	心臓・小腸	32	心臓・小腸	48	心臓・小腸	64	心臓・小腸

スイス・パラセルサスクリニックのトーマス・ラウ所長から贈られた「歯と臓器の相関図」。例えば下顎の6番は肺と関係しているという。

うにしています(図4)。

医科歯科連携で難治性疾患の改善に取り組んでいる当法人ですが、実際には、全身の症状を主訴として歯科を受診し、「失活歯を抜いてほしい」と言う患者さんはほとんどいません。多くが「歯を残してほしい」という要望を抱えているのが現実です。そうした患者さんには、「今は問題がなくても、失活歯は時

限爆弾のようなもの」と伝えています。老化やストレスなどで免疫が低下した時に、失活歯が関連する症状が現れる可能性があるということです。

「歯を守る」という歯科医療の価値観が、患者さんの生命を危険にさらしてしまうリスクがあることは、歯科医療従事者が心のどこかに持つべき認識ではないでしょうか。

検査で使うさまざまな機器



●『レヨコンポ ポラー 1000』

「バイオレゾナンスメソッド」「波動療法」と呼ばれる特殊な分野の検査・治療を行うシステムで、電磁波過敏症などの難治性疾患に対応できる。



●『APGハートレーター』

自律神経を測定するシステム。循環動態からストレスの状態を判定できる。口臭治療でも多くの応用例がある。



●『ゼロテクター』と『オーラルテクター』

口腔内のガルバニー電流の存在を検出し、金属アレルギーの可能性を指摘する。微弱電流を一時的に除去して症状が軽減すれば、ガルバニー電流が原因だと推定できる。



●『オリゴスキャン』

皮膚に特殊な光を当てて、体内の有害重金属、必須ミネラルの分布を測定する。

全身のリスクを評価するシステム

私は歯科領域に関連の深い全身のリスクを、バイ・デジタル・Oーリングテスト⁽¹⁾でスクリーニングしています。金属アレルギー、電磁波過敏症などの元になっている要因に「アタリ」を付けることができるためです。ただ、これだけで診断することはできな

いため、上図のような再現性のある数値で示すことができるさまざまな検査方法を導入してきました。

さらに、「抜くべき歯かどうか」を検査する『オロトックステスト』(Orotox International)をドイツから個人輸入しています。失活歯の歯肉溝浸出液から揮発性硫黄ガスの存在を検出し、危険性の程度を判定するものです(図5)。

これらの検査により、患者さんの不安をいわずらにあおることなく、全身疾患のリスク

図5 『オロトックステスト』



失活歯が全身に与える害を調べるテスト(ドイツ製・個人輸入)。



遺伝子レベル
の除菌治療で
糖尿病が改善
した症例。

図6 レッドコンプレックスを見つける3つの「目」

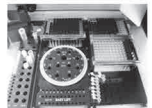


位相差顕微鏡検査

世界最高峰の機械を導入しています。



Rotor-GeneQ (遺伝子解析装置)



QIAlyt (自動分注器)

遺伝子検査リアルタイムPCR法

口腔内細菌のみがき残し(肉眼レベル)、位相差顕微鏡(顕微鏡レベル)、PCR検査(遺伝子レベル)で歯周病リスクの高いレッドコンプレックスの分布を調べる。

オゾンの医科歯科での応用

う窩に高濃度オゾンを適用して無菌化する『ヒールオゾン』の技術は、う蝕や根管治療だけでなく、特殊なマウスピースを用いて歯周病にも使用している。オゾンナノバブル化して液体に注入し、炎症部位を洗浄する方法も採用。

中垣歯科医院に併設されている内科「みきこクリニック」では、100ccの血液を採取してオゾン含有させ、血管内に戻す血液オゾン療法などを実践している。キューバの医療を視察した際、アメリカの経済封鎖の中でも先進国と遜色のない医療レベルを維持できている理由の一つが、オゾンの活用だと知ったのが導入のきっかけ。



評価に基づいて、金属性修復物の撤去、失活歯の抜歯などの処置を行うことができるようになりました。欠損部位は、ノンメタルの入れ歯、ブリッジ、インプラントでの補綴を推奨。当院では、ジルコニアインプラント(Z-System)を採用しています。2019年6月、7月にかけてパリで開催されたヨーロッパ・セラミックインプラント学会では、チタン製インプラントが電磁波過敏症のリスク因子となったり、汚染された失活歯が多様な全身疾

患につながる例が多数報告されました。こうした問題が、世界的に注目されていることを示しています。

ただ、一番大切なのは、患者さんと術者とのしっかりしたコミュニケーションだと思います。これらのシステムは、そうしたコミュニケーションを補完するものだと位置付けています。

(1) 筋の緊張を利用して生体情報を検知する生態観察法。ニューヨーク医科大学の循環器科医師だった大村恵昭博士が考案。BDORTと略称されることもある。

ヨーロッパを代表する自然医療の権威

「医科歯科連携」を実践するスイス・パラセルサスクリニック

パラセルサスクリニック(トーマス・ラウ所長)は、医師・歯科医師が多数在籍し、難病や慢性病に悩む患者さんが世界中から集まって来る大規模医療機関。自然医療に適した食品やサプリなども扱う薬局を備えているほか、大規模な歯科クリニックと技工室があり、生体に有害でない素材での修復、補綴の置換を行っている。

ラウ博士は医師だが、歯科への関心も高く、歯科金属や失活歯の有害性に早くから注目してきた。ラウ博士は「日本人が来たのは初めて」と大変歓迎してくださり、歯が全身のどこの疾患に関連しているかを示した表をいただいた。



当院の
水銀蒸気・
コロナウイルス
対策

建築段階から取り組んだ防御システム

歯科に関係する有害重金属の代表格であるアマルガム。安全に撤去するため、水銀ガスを診療室内に循環させない換気システムを備えた。個室で処置を行い、外部につながる口腔外バキュームで吸引。術者とアシスタントは防護マスクを装着する。

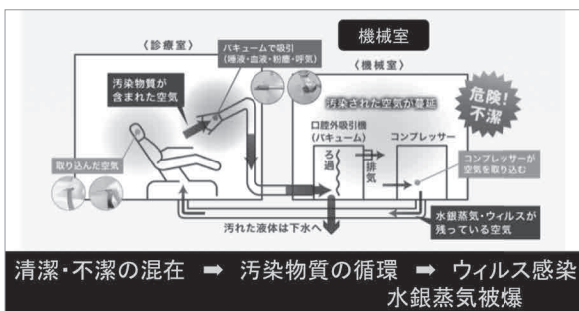
多くの歯科医院では、機械室の中で口腔外バキュームと吸気用のコンプレッサーが稼働しているが、これだと水銀蒸気を循環させ、スタッフや患者さんが曝露してしまうので、吸・排気を分けた。今回の「コロナ禍」では換気が重視されているが、こうした水銀ガスへの対策がそのままコロナ対策になったといえる。



アマルガムを撤去する処置は、大きな窓のある個室で行う。水銀蒸気を個室にとどめて、窓から外に排出するため。



口腔外バキュームの排気口は屋外に向けてあり、水蒸気やウイルスなどを速やかに排出する。



機械室の中に口腔外バキュームとコンプレッサーがあると、ウィルスや水銀蒸気などの汚染物質が循環してしまう。当院では口腔外バキュームとコンプレッサーを離れた場所に設置して屋外の清潔な空気を治療時に取り込み、治療後の汚染された空気はフィルターで濾過して屋外に排気する構造となっている。



階段や廊下にも開閉可能な窓を設け、ウィルスや水銀蒸気の換気を徹底している。



歯周病の栄養学的原因とされるオメガ3脂肪酸を補う亜麻仁油(上)、有害金属の排出を助ける中国パセリ(下)などの食生活を提案している。