歯はなぜぐらつくのか

原因はさまざま
歯科医と相談して治療を
―その9―

歯科医師
妹尾ゆかり
（代々木歯科）

患者さんから「歯がぐらぐらするのですが、差し歯でなんとかなりませんか?」と依頼される時があります。動くようになった原因が排除できれば動かなくなってくることもあります。また、隣の歯と繋げて動かなくする場合もあります。

では、歯がぐらつくのはどうしてでしょう。

歯は周囲を歯茎・歯槽骨・歯根膜などの歯周組織に支えられはえています。この歯周組織に何らかの問題が発生して歯はぐらつくのです。

一番の原因は

一番多い原因は進行した歯周病です。歯周病の場合は縦に押してみて揺れると重症です。その他、かみ合わせ、根の病気、歯軋（はぎし）り、歯の破折（はせつ）、舌で歯を押すなどの悪習癖など、原因は様々です。そして2つ以上の原因が複合すると飛躍的に悪化します。

歯周病・かみ合わせ調整や根の治療をして治まる場合はいいのですが、歯槽骨が減ってしまってそれだけでは治まらない場合は、隣の歯と接着したり連結して被せたりもします。

どうしようもない場合や、他の歯に迷惑をかけてしまう状態の時などは抜歯になります。

歯周病の歯

健康な歯

抜歯後の治療法は

抜いた後の治療法として、ブリッジ、入れ歯、インプラント（人工歯根）が一般的です。ただしインプラントは保険が使えないので高額になりますし、ブリッジ、インプラントは条件的にできない場合もあります。かかりつけの歯科医院でご相談なさって下さい。

気になるからといって、ちょくちょく指でぐらぐらさせてみたりはしないでください。ぐらつきが増してしまいます。

熱中症にご用心

予防の決め手は
汗をかきやすい体質づくり

看護師　山﨑陽子（外来看護）

暑い時期、体温が上がり熱が体にこもってしまうと、熱中症にかかりやすくなります。屋内外を問わず高温や多湿が原因となり、めまい、失神、頭痛、吐き気、気分が悪くなる、体温が高くなる、などの症状があらわれます。

できるだけ毎日15分程度体を動かし、糖や脂肪を燃やす運動をすると、体が温まり熱に慣れる体質になります。熱に慣れると、暑い場所でも体が順応できるようになります。

代々木健康の友の会で、毎週金曜日行われている。ころばん体操は、お勧めです。日頃から体を鍛えておきましょう。

定時の水分補給を習慣にする

具体的には、起床時、朝食後、10時、12時、15時、17時、夕食後、就寝前に各大きなコップ1杯の水分を補給すると良いでしょう。（暑い日は、その倍は飲んでも良い。冷水やお茶で良い）

手が届く所に水分の入ったコップを置いておくだけで、水分摂取が大幅に増えます。

無理して飲まずに、一口ずつ飲むだけで水分摂取が習慣になります。

夜のトイレに行くのを嫌がり水分を控える人がいますが、あまり気にしないで、水分を補給してください。

冷房を上手に活用しましょう

熱中症といえば炎天下の屋外で起こると思われがちですが、実際には3割、特に65歳以上の高齢では約半数が、室内で熱中症になっています。

なぜ高齢者は重症化してしまうのでしょうか。

原因としては、加齢に伴う感覚の衰えがあります。皮膚で温度を識別する感覚が衰え、汗が出にくくなります。また、のどの渇きを感じる感覚が鈍り、水分を飲む回数が減ります。

さらにトイレに行く回数を減らそうと、水分を我慢する傾向にあるのも危険です。にもかかわらず、腎臓の働きも弱っているため、尿が濃くならず脱水になりやすのです。

―熱中症?と思ったら―

1、衣類をゆるめて楽にしましょう。
2、風通しのよい日陰や、冷房の効いた所に移動しましょう。
3、冷たいハンカチやペットボトルなどで、頸動脈や脇の下を冷やしましょう。
4、症状が回復しなければ、早めに医療機関を受診するようにしましょう。
5、自分で飲めるようなら、水分補給をさせましょう。
6、意識障害などがあり自分で飲めない時は無理をせず、救急車を使い医療機関に搬送しましょう。

以上の注意事項を頭の片隅におきながら、暑い夏を快適にすごしましょう。

くすりの話あれこれ 85

アルツハイマー型認知症のくすりについて

薬剤師　中村めぐみ　（たくみ外苑薬局）

高齢化社会の進展により認知症の患者さんも急増しています。現在、日本の認知症の患者さんはおよそ270万人といわれています。歳を重ねるごとに認知症の発症率は高まり、75歳以上では5人に1人が認知症という状況です。

認知症の症状は中核症状と周辺症状の二つの症状があります。

脳の神経細胞がダメージを受けたことにより、どの患者にもあらわれるのが中核症状です。御飯を食べたこと自体を忘れてしまう（記憶障害）、自分がどこにいるのかわからない（見当意識障害）、家族の顔を見ても誰だかわからない（失認）、洋服を着ることが出来なくなる（失行）などがあげられます。

周辺症状は人によりあらわれない場合もありますが、不安やあせり、興奮、暴力、暴言、徘徊、抑うつ、せん妄（意識混濁）に加え幻覚や錯覚が見られるような状態）、睡眠障害等があげられます。

認知症の7割を占めるアルツハイマー型認知症に対しては現在、4種類の薬剤があります。ドネペジル（商品名アリセプト）は1999年に承認され、日本で開発された唯一の治療薬です。それから12年の歳月を経て、2011年に3剤の新薬が登場しました。

ドネペジルはアルツハイマー型認知症で記憶に深く関与している神経伝達物質であるアセチルコリンを増やし、記憶などの低下を抑えるのが特徴です。その他に、ガランタミン（商品名レミニール）、リバスチグミン（商品名イクセロンパッチ／リバスタッチパッチ）は同様の作用を持つ薬剤です。

一方、メマンチン（商品名メマリー）は神経障害や記憶・学習障害に起因するグルタミン酸の過剰を抑えます。認知機能などの改善だけではなく、興奮や怒りっぽい、攻撃的、徘徊などの周辺症状に効果があるのが特徴です。ドネペジルと併用することもできます。アルツハイマー型認知症の周辺症状に対して、時に睡眠導入剤、抗精神病薬、抗てんかん薬、抗うつ薬、漢方薬などが有効なケースもあります。

いずれの薬もアルツハイマー型認知症の進行を遅らせる対処療法であり、治癒・回復させる薬ではありません。

副作用としては、吐気、胃痛、めまい、息苦しさなどがともない、飲み続けていくのが困難な場合もあります。そのようなことがありましたら、医師・薬剤師に相談してください。

渋谷区・石井和子