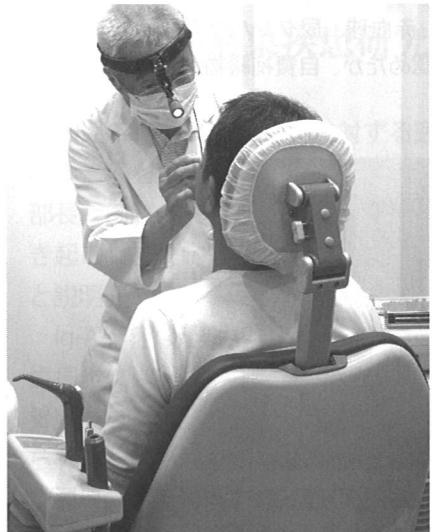


左／相田歯科クリニック外観。一見すると耳鼻科を併設しているとは分からない。Bスポット療法を、病巣感染による難病に悩む人に対する特殊診療と位置付けているため。

右／耳鼻科待合室。保健所の規定で入り口は歯科と耳鼻科を分けなければならない。



左／耳鼻科診療室（歯科用ユニットを流用）でBスポット療法を施術する谷医師。東医歴大で実施されていたオリジナルの手技を伝える数少ない医師で、相田歯科クリニックはこの手技を後進に伝える場としての意義もある。

右／高額な電子内視鏡を導入したのは、診断のためだけでなく、Bスポット療法により炎症部位が消退していくことを患者さんにも実感してもらいたいため。



左／病巣感染に対応した歯科治療を行う専用の個室。Nd-YAGレーザーによる消炎などを行って保険外診療の扱い。耳鼻科の診療室とつながっていて緊密な連携が取れるのが強み。

右／Bスポット療法の器具は歯科の器具と混在しないよう、耳鼻科の診療室内で滅菌処理する。



Ig-A腎症など慢性的な難病を抱えた患者さんは、同時にさまざまなかつら治療を受けていることが多いもの。いずれも病巣感染説に基づいた診療が提供されていれば、「局所の病巣が他の臓器に影響する」という解釈は共通しているはずですが、歯科口腔領域の歯性病巣感染と上咽頭の原病巣に同時にアプローチされていることがあり、それぞれの介入の効果を評価するのが難しいという側面があります。

慢性的疾患の原因を病巣感染（または病巣疾患）に求める考え方には、臓器別に病名を付け個々に対症療法的な対応を試行錯誤してきた医療に対し、全く別の視点から難病にアプローチするという意味で

社会問題化したユニット給水系の細菌

『読売新聞』と『サンデー毎日』が、歯科用ユニットの給水系に多くの細菌が存在していることを告発する記事を掲載した。ユニットの給水系が細菌で汚染されていては、病巣感染の原病巣を除去するという目的と矛盾してしまう。相田氏の加入している病巣感染に取り組む歯科医師の団体であるPOIC研究会（米山武義会長）が認定する歯科医院は、国の定める法令を遵守した上で、「歯科用ユニット治療水の細菌『0』」という基準をクリアしている。

（1）病巣感染（Focal Infection）：身体のどこかに限局した慢性的疾患があり、それが原因となって遠隔の諸臓器に反応性の器質的あるいは機能的障害（二次疾患）を引き起こす病態。堀田修氏（内科医・宮城県・堀田修クリニック）の定義による。

（2）病巣感染（Focal Infection）：身体のどこかに限局した慢性的疾患があり、それが原因となって遠隔の諸臓器に反応性の器質的あるいは機能的障害（二次疾患）を引き起こす病態。堀田修氏（内科医・宮城県・堀田修クリニック）の定義による。

歯性病巣感染の治療

の医療機関でBスポット療法の治療が完了していたものの、腎臓の症状が残っていたケースがありました。その後は歯科的介入（歯周治療）だけで症状が軽快しました。これにより、歯科医療はIg-A腎症の治療を助ける可能性があることが示唆されたことになります。

歯性病巣感染には、残存う蝕と根尖病巣、歯周疾患があります。このうち、根尖病巣は原病巣までのアプローチが困難