尿所見の変化

検査項目	基準値（単位）	2014/9/24/	2014/10/22/	2014/11/26/	2015/1/14/	2015/2/25/	2015/11/12/
潜血	(-)	(1＋)	(－)	(±)	(－)	(－)	(－)
赤血球	4個/HPF以下	10-19/HPF	1-4/HPF	1-4/HPF	1-4/HPF	1-4/HPF	1-4/HPF
推定1日尿蛋白	0.15g/day（寛解）	0.24	0.36	0.14	0.20	0.10	0.10

図5　扁摘パルス療法後も軽度の血尿と蛋白尿が残存したが，歯科的治療を加えることにより完全寛解が得られた(堀田修氏による).

に研究が継続した．IgA腎症の世界的権威，堀田修氏は扁摘パルス療法(注1)後の患者が風邪を引いた際，血尿が出ることに着目．扁桃以外に細菌やウイルスが侵入する感染経路の存在を指摘．2008年には第3の病巣疾患として慢性上咽頭炎(図2～4)の存在を明らかにし，扁桃病巣疾患，歯性病巣疾患と合わせ3大病巣疾患とした．

3．歯性病巣疾患治療が有効であったIgA腎症の1例

ここで，3大病巣疾患，すなわち扁桃病巣疾患，慢性上咽頭炎，歯性病巣疾患のうち，歯性病巣疾患に対する治療が有効であった1例について報告する．

患者は54歳，男性．1995年，IgA腎症発症．2012年，扁摘パルス療法実施．某耳鼻科にて1Bスポット治療(注2)を行い上咽頭炎は消退するも，2014年9月現在軽度の血尿が残存しているため，歯性病巣疾患治療を行った．

来院時尿潜血(1＋)，赤血球10－19/HPF，推定1日尿蛋白0.24g/day．高濃度次亜塩素酸水(POIC水)等を併用，ユニット給排水においては残留塩素濃度20ppmに設定，菌血症に留意し，基礎的な歯周治療，根管治療を行った．約6か月後，図5に示すとおり尿所見は改善し，IgA腎症は寛解となった．

本症例で重要なことは，扁桃病巣疾患，慢性上咽頭炎については加療済みで歯性病巣疾患治療により尿所見が改善されたと推察されることである．筆者自身，病巣疾患を意識した歯科治療を始めて4年になる．糖尿病患者の歯性病巣疾患治療による改善は多いが，IgA腎症の改善は本件が1例目である．たった1例，されど1例である．歯科的介入により，全身疾患の改善例を1つでも多く積み重ねることが自身の役割と理解している．

4．まとめ

当院受付主任のKは病弱だった．全身倦怠感，アトピー性皮膚炎もひどく，周年口蓋扁桃を腫らし，多剤服用を繰り返していた．そんなKは，みらいクリニック・今井一彰医師との出会いにより「口呼吸→鼻呼吸」へ転換したところ，長い間彼女を苦しめていた病態は消失した．元来，2級歯列であったKは口呼吸から慢性上咽頭炎，扁桃病巣疾患であったと推察される．

「病巣疾患，この道しかない」．言い出したのはKだ．これからの歯科医療について語るとき自らの経験をもとにした発言には力があった．結果，「専門は歯ではなくあなたです」という当院の理念が生まれた．

歯性病巣疾患については前述の臨床例で明らかなように，根尖性歯周炎やペリオが大きく関与している．であれば，菌血症予防を含め，われわれ歯科医師のなすべきことは明らかである．

命を守る医科分野がある一方，歯科は敷居の低い医療の入口に位置している．そんななか，歯性病巣疾患が全身に与える影響や扁桃病巣疾患，慢性上咽頭炎について正確な知見をもとに患者さんに伝えていくことは，われわれ歯科医師に与えられたもっとも大切な役割といえる．

21世紀の歯科医療が予防に軸を置くのであれば，われわれ歯科医師は日本の未来の守り人としての矜持をもち，日々診療にあたりたい．

注1　扁摘パルス療法：堀田修氏が1988年に考案．正式には「扁摘・ステロイドパルス併用療法」．炎症を起こした扁桃を摘出し，ステロイドホルモンを大量に短期間使用することによって腎臓の炎症を抑える治療法．

注2　東京医科歯科大学初代耳鼻咽喉科教授，堀口申作氏(1908～1997年)により考案された治療法．1％塩化亜鉛にて経鼻，経口より上咽頭を擦過する．

参考文献

1．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．隠されてきた「歯原病」の実態．大阪：恒志会，2008.
2．堀田修．IgA腎症の病態と扁摘パルス療法．東京：メディカルサイエンスインターナショナル，2008.
3．堀田修．腎臓病を治す本．東京：マキノ出版，2012.
4．堀田修．病気が治る鼻うがい健康法．東京：角川マガジンズ，2013.
5．堀田修，相田能輝．道なき道の先を診る．慢性上咽頭炎の再興が日本の医療を変える．東京：医薬経済出版，2015.
6．今井一彰．呼吸にまつわるふか～い話．息育のすすめ．福岡：不知火書房，2015.
7．相田能輝．医者は口を診ない，歯医者は口しか診ない．医科歯科連携で医療は大きく変わる．東京：医薬経済出版，2013.