

○新里 敬¹

¹中頭病院感染症内科

齲歯や歯周病は、誤嚥性肺炎(micro-aspiration)、肺膿瘍、膿胸などの肺感染症との関連が深い。市中感染の誤嚥性肺炎では嫌気性菌単独あるいは好気性菌±微好気性連鎖球菌が起炎菌となる。誤嚥性肺炎からしばしば肺膿瘍や膿胸に進展し、高齢者では死に至ることもある。高齢者は誤嚥性肺炎を繰り返すことも多く、そのたびに全身状態は衰弱し、更なる長期臥床を余儀なくされ、様々な合併症を併発する。

口腔内の細菌群が肺炎を起こす場合の病態には大きく2つの因子が関与している。1つは、歯周病などの歯性感染症の影響である。大量の口腔内嫌気性菌±微好気連鎖球菌が下気道から肺へ吸引されることにより、肺まで到達したこれらの菌群が病原性を発揮して肺炎を惹起する。もう一つは、宿主側の要因で、アルコール依存症、糖尿病、長期臥床などは、咳嗽反射・気道クリアランス・貪食細胞機能の低下が気道・肺内からの菌のクリアランスを遅延させ、壊死性肺炎から肺膿瘍・膿胸を合併する。

治療は抗菌薬療法が主体となるが、繰り返す肺炎の場合には耐性菌も問題となるため、誤嚥性肺炎の予防は医学的、社会的、経済的観点から重要である。歯性感染症のコントロールは誤嚥性肺炎の減少に寄与するため、最近「口腔ケア」が注目されている。適切な口腔ケアは、口腔内プラークの減少や唾液分泌促進による自浄作用増強につながり、肺炎発症率の低下が期待される。当院では歯科衛生士・言語療法士(ST)らが口腔ケアに積極的介入し、誤嚥性肺炎の予防の面で大きな成果を上げている。