



医療法人 善真会 しまぶくろ歯科医院

理事長より

先月は地震あり、大型台風の来訪ありで、今年は元旦の占いどおり、何かと自然災害の影響がもたらされる年ようです。ここ大阪の上町台地は有難いことに大きな被害にあうことは今のところはありませんでしたが、暑さもとても厳しい夏でしたが、にぎやかなセミの鳴き声がきえて虫の音がきかれるようになり、季節の流れを感じますね。低気圧による気象病や季節の変わり目の体調管理に気遣いながら、心は前向きに！秋を楽しみたいものです。

気分を変える方法の一つに、体を動かすことが有効ですね。まずはお口の体操から(笑)大きく深呼吸をしてから、「あ〜い〜う〜べ〜」としっかりやっってくださいね！ 口角を上げて！笑顔のチェックをしたら、今日一日、頑張りましょう！



『タバコについて』

歯科医師：島袋 善友

タバコには体へ多くの悪影響があることはご存じかと思いますが、歯周病にとってもタバコは天敵です。禁煙者に比べて喫煙者では歯周病による歯茎の腫れ、出血等がわかりにくいいため、病気に気づきにくくなります。また、歯周組織の免疫機能が低下することで、病気が進みやすく治りにくい傾向があります。そして、禁煙することで歯周病治療の成績が向上することが証明されています。このため、歯周病の治療にあたり喫煙している方には禁煙をすすめています。最近は電子タバコも増えてきています。厳密には電子タバコと加熱式タバコがあり、電子タバコはニコチン等の入ったリキッドを加熱しその蒸気を吸引する製品、加熱式タバコはタバコの葉を加熱してその蒸気を吸引する製品を指します。(表1,日本歯周病学会HPから引用)特に加熱式たばこは、煙がほとんど見えず、「健康リスクが少ない」、「受動喫煙の危険がない」と誤認されやすいです。

登場したのはここ10年ほどのため、現時点での報告は少ないですが、従来の紙巻きタバコと同様にニコチンによる依存性があり、発がん物質を含む有害物質を含むため、使用者および周囲の人々に健康障害を及ぼすといわれています。

表1 電子タバコと非燃焼加熱式タバコの比較

	電子タバコ (electronic cigarette, e-cigarette)	非燃焼加熱式タバコ (heat-not-burn tobacco product, heated tobacco product)
製品	多様 多くのメーカーが統一規格なく製造 若者をターゲットに、ファッション性を重視した製品に	アイコス (フィリップ・モリス・インターナショナル) ブルーム・テック (日本たばこ産業) グロー (プリティッシュ・アメリカン・タバコ)
管轄	厚生労働省	財務省
原理	タンク状等の形態をした吸入器 (本体) にニコチンやプロピレングリコール、グリセリンなどが含まれる味や香りのする溶液 (リキッド) が入ったカートリッジを装着し、バッテリー等で加熱して発生させた蒸気を吸引する製品	タバコを一旦粉末にしてシートに巻き込み、細く切断したものを充填したヒートスティックに加熱板を挿入し、タバコの量を約300度加熱して蒸気を発生させ吸引する製品 (ブルーム・テックは、タバコの葉を直接加熱しない)
ニコチン	日本製：なし (薬事法で禁止) 海外製：あり (インタ ネットなどで、容易に入手可能)	あり
有害性	あり 通常タバコよりも、有害物質が多いものもある。 バッテリーの暴発事例がある。	あり 通常タバコよりも、有害物質が多いものもある。 受動喫煙もある。



『アミラーゼ』

受付：塩川 まゆこ

天津飯にあんかけうどんにパスタ、カレーうどん。とろみがついた料理は美味しいですね。しかし、これらを食べているうちにこのとろみがなくなってサラサラのスープ状になってしまう方はいませんか？ この原因は、唾液の成分が関係しています。料理の「あん」は、でんぷんからできています。「あん」がサラサラになる原因は「アミラーゼ」です。アミラーゼとは、膵臓や唾液腺で作られる食べものの消化を助ける酵素です。このアミラーゼという消化酵素の成分が多いとあんのでんぷんを糖に変えてしまう為サラサラになってしまいます。アミラーゼが多いと口内で素早くでんぷんを糖に変えるので甘みを感じやすい特徴もあります。しかしせっかくのとろみを感じながら食べたい！と言う方は、口をつけていないお箸やスプーンで少しずつ取り分けながら食べると良いでしょう。是非一度試してください。

『サルコペニア』

歯科衛生士：浅井晴美

サルコペニアとは加齢に伴う骨格筋量および筋力の低下を示す疾患の事です。

人は加齢に伴い骨格筋量を減少しやすく、これが有害健康転帰(死亡や要介護、入院、転倒など)に影響する事からこの状態を表すものとしてサルコペニアという用語が生み出されました。

またサルコペニアと認知機能低下は関連し互いにその有病率を高め合う可能性が示されています。両者はともに代表的な老年症候群であり加齢に伴いそれらの有病率は高まります。

サルコペニアの予防の為には壮年期から運動や栄養など生活習慣を整えておく事が重要です。

<運動>

①高負荷レジスタンス運動(スクワット、ダンベル体操など)

高齢者の場合には低負荷でも高反復回数で実施すれば改善は期待できます。

②有酸素運動(ウォーキング、ジョギングなど)

ゆっくりのんびりな散歩よりはやや早歩きのほうが効果的です。

対象者個々の状態にあわせながら適切な運動内容を検討し楽しみながら身体活動を習慣化させておく事が大切です。

<栄養>

①たんぱく質の摂取(食事摂取基準で推奨)

若年者－0.9g/kg/日(1日に体重1kgあたり0.9gの摂取)

高齢者－1.06g/kg/日(強化を目指す場合は1.2～1.5g/kg/日)

②三食ともにバランスのとれた献立

夕食で8割、昼、朝で一割ずつという摂り方ではなく三食ともある程度のたんぱく質を摂る必要があります。

運動によるサルコペニアの予防の可能性と同様、栄養面においても明確なエビデンスは存在しません。しかしサルコペニアの予防につながる可能性は示されています。

