

こだま新聞

第34号
平成10年8月
児玉医院歯科

キシリトールは安全か

以前、キシリトールの有効性について論文を紹介し、「取り扱いについて注意が必要な物質だがい方を使わなければ虫歯予防に効果が見られるようだ」ということを書きました。

今回、別の観点から動物実験した結果、「使用を誤ると害を及ぼす場合が考えられる」という論文が2編ありましたので紹介します。

人工的に作った糖尿病ラットに72%のフルクトース（人工甘味料の一つ）を含む餌を4週間与えた結果、同量のグルコース（ブドウ糖）を与えた時に比べ、神経組織に含まれる糖分の量が1.6から2.9倍に増えた。

その結果、神経組織の伝達速度（刺激を伝える速度）が低下し、そのためにフルクトースを与えたラットに神経障害が現れた。

同様の実験を健康なラットに行つた場合は神経組織への糖分の増加は見られなかった。

キネダック（アルドール還元酵素剤）の動物実験論文から

フルクトースや5炭糖（キシリトール）の代謝はインスリンに依存しないなどの点が長所とされることもあるが、重篤なアシドーシスが生じるために、既に欧米ではほとんど使用されなくなっている。

キシリトール液はほとんどの国で発売されていないし、フルクトースも、ブドウ糖あるいは乳酸不耐性の患者に対してのみ適応が認められているに過ぎない。（中略）

糖尿病患者以外の患者でも影響を受ける。（中略）キシリトールでは、点滴中、種々の脳障害が認められ、死亡例も生じている。（中略）フルクトースや5炭糖（キシリトール）は危険であり、特にその適応症とされている「糖尿病患者」で危険が高い。

1997年TIP誌から

いずれも保険医協会新聞、平成10年7月の記事です。

これは使用されているキシリトールの量が非常に多く（しよ糖の代用として使用されている）、歯科で使用されているキシリトールの量とそのまま比較することはできません。しかし、「しよ糖に比べ

とても良いもの」という安心感はなくなくなりました。
やはり、キシリトールも薬品として認識し、嗜好品として用いるのではなく、必要最小限の使用にするべきなのでしょう。

歯科医師会の取り組み

昨年の9月に点数改正があり、社会保険本人の2割負担が始まると治療を受ける人が激減した。秋田県の統計はまだ出されていないが、宮城県調査では平均で前年度の半数近くまで落ちているという結果が発表された。

この結果に対して、秋田県の歯科医師会も一般会員からの要請に答えざるを得なかったのか、やつと重い腰を上げ、患者さんに協

力を求めることとなった。「社会保険本人の2割負担を1割負担に戻そう」という署名運動である。

この運動で、どの程度の効果があるかわからない。しかし、今まで歯科医師会は、保険制度や保険治療に対して、「公の場で発言したり、患者さんに協力を求めたりすることは、ほとんどなかった」ということを考えると、「患者さんと対話を持ちながら保険医療を考える」姿勢に一歩近づいたという点で評価されると思う。動機は批判されるだろうが。

今月の終了証

今回終了証をお渡しできたのは次の皆さんです
渡部 謙さん

北嶋 未子さん
青山 和希さん
宮野 梓穂さん
青山 祐さん
小船屋 理子さん
ご苦労様でした。

今月の行事

7月
25日 26日 八郎湖ウォーターフェスティバル
26日 13区子供会レクレーション
29日 メビウス役員会
8月
11日 ミニージカル
第3回合同練習
13日 16日 休診
18日 20日 一日市盆踊り

秋田県小学校虫歯マップ

今年6月に小学校6年生のDMF指数が発表された。全国の平均は3.5であるが、秋田県の平均は4.6とだいぶ差がある。秋田県では3.5を目標として指導に当たっている。八郎潟町は4.3と全県の小学校の中では、ほぼ真ん中に位置している。平成7年の調査（4.5）と比較すると0.2ポイント改善したことになる。しかし、隣の五城目町はさらに改善し、全国平均よりも良い数値を出した。どうも湖東地区は傾向として数値が高く、湖西地区や湖北地区の数値が低い。

