

すこやか碧南

あなどれない唾液の力

碧南歯科医師会

水野 博史



人間の体の60%は水でできていて、唾液は成人では1日に1〜1.5リットルも分泌されています。でもヒトは健康であれば唾液が出ることに付いて特別に意識したり、ありがたさを痛感したりすることもなく暮らしています。もしも唾液が出なかつたらどうなるでしょう？当然、口の中は砂漠のように乾燥してしまい、のどの渇きに耐えられずにとてもつらい状況になることは容易に想像できます。しかし、唾液は単なる保湿剤というだけではなく、たくさんの役割があることが知られています。そのため、唾液の欠乏は口やのどの渴きを起こすだけでなく、口や全身のさまざまな病気に関係することが分かってきました。唾液には主に次の9つの作用があります。

(1) 湿潤作用

唾液が潤すことでお口の乾燥を防ぎます。

(2) 消化作用

唾液のαアミラーゼの働きにより、食物中のデンプンを分解します。

(3) 粘膜保護作用

唾液に含まれる粘液性タンパク質のムチン作用の働きです。ムチンは糖鎖が豊富で膜の乾燥を抑える保湿効果に優れ、食物などの刺激に対して口

腔粘膜を保護する作用があります。

(4) 自浄作用

唾液は歯の表面に付着した食物残渣や歯垢を物理的に洗い流します。

(5) 抗菌・免疫作用

お口の中には一定の菌(常在菌)が存在し、バランスのとれたコミュニティを維持しています。外部からお口の中に新たに細菌が侵入しても唾液中のラクトフェリンやリゾチムあるいは抗体などによって増殖は阻止されます。

(6) pH緩衝作用

唾液のpHは通常pH6.8〜7.0の中性に保たれています。お口の中のpHは飲み物や食べ物の影響で大きく変化します。唾液に含まれる成分のうち炭酸と重炭酸イオンにはこれを中性に戻す働きがあります。

(7) 再石灰化作用

唾液の中に含まれるエナメル質の主成分であるハイドロキシアパタイトが脱灰したエナメル質表面の再石灰化を促します。

(8) 味覚媒体作用

飲食物に含まれる味覚物質を溶かして味を感じる味細胞に運ぶことで味を正しく感じるができます。

(9) 内分泌作用

唾液には上皮成長因子や神経栄養

因子などの多くの細胞増殖因子を含む生理活性物質が含まれており、これらが口の粘膜や消化管粘膜に作用し、傷の治りに働くなどの作用があります。

唾液が潤沢に口の中を流れなくなつたとしたら、単純に口が乾燥するだけではなく、粘膜を保護し、食物を飲み込みやすい形にまとめて飲み込んだり、味を感じたり、食べ残しを口に残さないようにできなくなつてしまいます。唾液の減少は口だけではなく全身の健康維持にも影響します。

なんらかの原因で唾液が出にくく、口の乾燥状態が続く疾患がドライマウス(口腔乾燥症)です。日本でのドライマウスの患者数は80万人以上といわれています。男女比は1:3で女性に多いのが特徴です。口の乾燥感や唾液の粘り具合を強く感じたり、味を変に感じたり、水なしでは食物を飲み込むのに抵抗があるような場合には、かかりつけの歯科医院を受診して相談されることをお勧めします。

唾液を失うことは口や全身の健康にさまざまな弊害を起こし、私たちの生活の潤いをも奪ってしまうのかもしれない。

新型コロナウイルス感染拡大に思う

碧南市健康を守る会 会長

山中 寛紀



我々人類は18世紀以降、ほぼ100年に1回危機的な感染症の世界的流行にさらされてきました。18世紀のペスト、19世紀初頭のコレラ、そして20世紀はじめ1918年から世界的なパンデミックをもたらした新型インフルエンザ、いわゆるスペイン風邪です。このスペイン風邪の猛威はさまざま、正確なデータではありませんが、一説には世界で約5億人が感染しそのうち4〜5千万人が死亡したそうです。日本では約2,300万人の患者と38万人ほど死亡者が出たと報告されています。それから約100年、令和2年正月明けに飛び込んできたニュースを見ているうち、これはもしかすると大変なことになるのではないかと思いました。すなわち現在なお続いている新型コロナウイルスの感染拡大です。

記憶にまだ新しい2002年11月から翌年夏まで世界を震撼させたSARS（重症急性呼吸器症候群）や、2012年初めて発見された2015年5月韓国や中国で感染拡大したMERS（中東呼吸器症候群）は共にコロナウイルスの新種のもので、これまでコロナウイルスは、それ程重症化することのない一般の風邪のウイルスとして知られていましたが、何らかの変異を起して重症の肺炎によりヒトを死亡させるようになったのです。そして、今回これらとは違ったタイプの新たなコロナウイルス（COVID-19）として、昨年12月中国武漢を中心に発生し、瞬く間に感染拡大しました。

多くの日本人乗船者が発病入院し、後には死に至った方も報じられました。この頃から国内での感染拡大の危惧が増してきました。当時はまだヨーロッパを旅行中の日本人が、現地人から「コロナ」と呼ばれ罵声を浴びたとのニュースも流れましたが、2月下旬イタリアのベニスではカーニバルの最中に感染者が発生し、瞬く間に各地に拡がり、あつという間にヨーロッパ全土に感染拡大してしまいました。その後WHOが世界的パンデミックの宣言を出した3月11日頃には、大都市ニューヨークを中心に同州で大変な感染爆発を来しました。当初中国武漢でロックダウンに至ったこのウイルスの感染は、たった3か月でほぼ全世界に拡大するに至ったのです。

さて、今回の新型コロナウイルスは感染しても約80%の人は重症化しないといわれますが、誠に厄介で怖いウイルスです。まずはその感染力です。インフルエンザと同程度とされていますが、むしろそれ以上に強い感染力を持つているようで、飛沫感染と接触感染により拡散します。次に、潜伏期間はインフルエンザよりかなり長く、無症状の期間も長いので、感染してもすぐには気づかないことがあります。また、最初は症状が軽い人でも突然急激に悪化して危機的状態に陥ること。高血圧などで心臓が悪い人や、糖尿病や呼吸器に持病がある人および高齢者は重症化しやすいことです。さらには一度治ったと診断された人が、また少したってから再発してPCR検査が陽性になることも報じられています。一方、若年者は罹っても割合軽症で済むといわれますが、中には重症化して、海外では10代の若者の死亡例も報告されています。そして何とんでも我々のような一次医療機関では、インフルエンザのように簡単に診断できないことも大変な恐怖であり、さらにワクチンや治療薬が確立されていないこともしかりです。

と5週間後、この原稿を書いている5月14日時点での、日本と世界における感染者数と死者数を示したものです。4月7日わが国における感染者数と死者数はそれぞれ3,096人と80人でしたが、5週間後の5月14日朝の時点では、16,103人と696人であり、この5週間で感染者数は約5倍に、死者数は約8.5倍に増えています。一方、世界では感染者数が約129万人から約434万人に、死者数が約7万人から29万人以上と増加しています。

5月14日夜わが国では、全国39の県で緊急事態宣言の解除がなされました。しかし、この感染症は解除されたからといって、このまま終息に向かうものではありません。当初から何度もいわれてきた三密の状態があり、しっかりと消毒やマスクの着用、そして手洗いやなどを怠り気が緩めば、今後さらなる第二波、第三波が襲ってくる可能性があります。その時また感染拡大が起これば、疲弊した医療現場はこれまで以上にひっ迫した状況に陥り、医療崩壊を招く地域が増えることも危惧されます。そのためにも、すべての国民が一

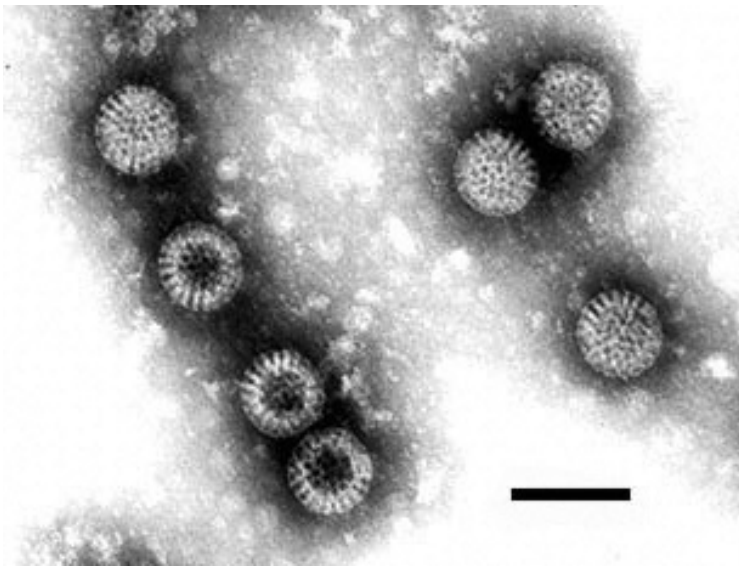
丸になり、この新興感染症に対しての新たなライフスタイルを守ってゆくことが求められていると考えます。

私も健康を守る会では、この4月からの新年度、ほぼ全ての事業が延期や中止に追い込まれました。ただひとつ幸いであったのは、緊急事態宣言が発出された直後の夜、保健センター講義室において、今年度の健康推進員代表者会議に集まっていたただけの方に対して、事務局からは今年度の説明と、私からこの新型コロナウイルス感染症拡大についてお話をさせていただけたことです。

今、この感染症を取り巻く状況はかつて経験したことがないほど人々を疲弊させ、中には生活苦に追い込まれた方も多くいます。そんな中、必死の思いで感染した患者さんの治療に当たっている医療関係者や、患者さんやその家族への誹謗中傷、差別などが少なからずみられます。大変悲しいことです。もしも同じ様な境遇に自分が立たされた時を思うといたたまれない気持ちになります。どうかこのようなことがなく、こんな時だからこそ、この不幸な感染症に見

舞われた人や、その人を救うべく汗水たらして従事する医療関係者に対し、励ましや労いのことばを掛けていただけることを願うばかりです。そして一日も早いこの感染症の予防と治療が確立することを祈ります。

(令和2年5月)



4月7日と5月14日時点での日本と世界における感染者数と死者数

	4月7日		5月14日	
	感染者数	死者数	感染者数	死者数
日本	3,096	80	16,103	696
世界	1,290,000	70,600	4,342,000	296,690

<上記の数値は報告時間ごとに変わっています>

～あなたの勇気と思いやり～ みなさんの善意の献血が貴い命を救います



【献血方法別の採血基準】

項目	全血献血		成分献血	
	200mL献血	400mL献血	血漿成分献血	血小板成分献血
1回献血量	200mL	400mL	600mL以下(循環血液量の12%)	
年齢	16歳～69歳※1	男性:17歳～69歳※1 女性:18歳～69歳※1	18歳～69歳※1	男性18歳～69歳※1 女性18歳～54歳
体重	男性:45kg以上 女性:40kg以上	男女とも50kg以上	男性:45kg以上 女性:40kg以上	
最高血圧	90mmHg以上			
血色素量 (ヘモグロビン濃度)	男性:12.5g/dL以上 女性:12.0g/dL以上	男性:13.0g/dL以上 女性:12.5g/dL以上	12.0g/dL以上※3 (赤血球指数が標準域にある 女性は11.5g/dL以上)	12.0g/dL以上
血小板数	—	—	—	15万/μL以上
1年※2に献血できる回数(1年は52週として換算)	男性:6回以内 女性:4回以内	男性:3回以内 女性:2回以内	血小板成分献血1回を2回分に換算して 血漿成分献血と合計で24回以内	
1年※2に献血できる総献血量(1年は52週として換算)	200mL献血と400mL献血を合わせて 男性:1,200mL以内 女性:800mL以内		—	—

献血にご協力いただける方の安全を第一として、国が定めた基準等により、医師が総合的に判断してお願いしています。

※1 65歳以上の方の献血については、献血いただく方の健康を考慮し、60～64歳の間に献血経験のある方に限ります。

※2 期間の計算は直近の採血を行った日から起算します。

※3 愛知県赤十字血液センターでは、男性の方の全血献血(200mL献血)の場合は「ヘモグロビン値13.0g/dL以上を献血可とする」、女性の方の全血献血(200mL献血)の場合は「ヘモグロビン値12.5g/dL以上を献血可とする」基準でお願いしております。

最高血圧200mmHg以上または最低血圧120mmHg以上の方は献血の受付をお断りする場合があります。

◎200mL献血に関するお知らせ

医療機関からの依頼の約97%が400mL献血による血液製剤であり、200mL献血による血液製剤の依頼は約3%と大変少ない状況にあります。つきましては、200mL献血の必要量が県内各献血会場において確保できた場合には、200mL献血の受付を終了させていただくことがあります。ご理解いただきますようお願い申し上げます。

【献血の間隔】

今回の献血	全血献血		成分献血	
	200mL献血	400mL献血	血漿成分献血	血小板成分献血※4
200mL献血	男女とも4週間後の同じ曜日から献血できます	男性は12週間後、女性は16週間後の同じ曜日から献血できます	男女とも2週間後の同じ曜日から献血できます	
400mL献血		男女とも8週間後の同じ曜日から献血できます		
血漿成分献血				
血小板成分献血				

※4 血漿を含まない場合には、1週間後に血小板成分献血が可能になります。ただし、4週間に4回実施した場合には、次回までに4週間以上あけてください。

※愛知県赤十字血液センターのホームページより

令和2年度献血予定表

9月 4日(金)	愛知県中央信用組合本店 10:00～16:30
11月 8日(日)	臨海体育館(中止) 10:00～15:00
11月18日(水)	碧南市役所正面玄関 9:30～16:15
1月23日(土)	碧南営農センター(中止) 10:00～15:00
3月 5日(金)	愛知県中央信用組合本店 14:00～16:30
3月17日(水)	碧南市役所正面玄関 9:30～16:15

この予定は都合により変更されることがありますので、広報へきなんでご確認ください。

令和2年度 市民献血30回以上協力者 ～感謝状贈呈者～

(五十音順)

清水 和乃 (浜田町)

杉浦 芳裕 (大浜上町)

杉浦 洋司 (栄町)

林 将宏 (照光町)

杉浦 好男 (平和町)

堀田 勇 (錦町)

碧南市健康を守る会会報「すこやか碧南」は、碧南市のホームページからもご覧いただけます。

すこやか碧南

検索