

いま禁煙を始めれば……

あなたの時間を取り戻すことができます



8時間

動脈中に血栓が
できにくくなる。

24時間

心臓発作のリス
クが激減。

48時間

味覚嗅覚が戻り、
口臭体臭が消失。

2週間

咳が解消し薬剤
の代謝が正常に。

数週間

本来の炎症応答
がでる。

3ヵ月

歯肉炎の進行速度が
遅くなり、口腔内の
白色病変が消失。

9ヵ月

流産や妊娠中の合併
症の危険が下がる。

1年

心疾患への危険度が
50%に減少。
歯肉の線維化やロー
ル状の肥厚が消失。

18ヵ月

肺の中のタールや有
害物質が浄化され
る。

数年

歯肉のメラニン色素
沈着の減少。

5年

口腔がん、喉頭がん、食道がん、
肺がんの確率が半減。

10年

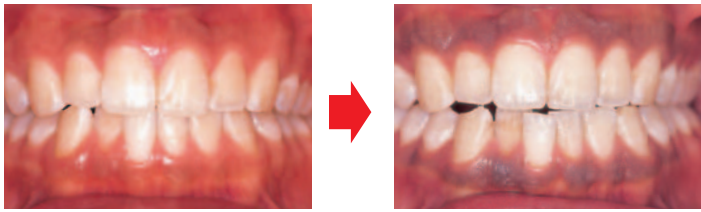
肺がんのリスクが30～50%になる。

15年

心疾患のリスクが非喫煙者と同じになる。

Quintessence books: Tobacco and Your Oral Health より改変
Haber, J. (1994)

喫煙の口腔の健康への影響



非喫煙 (17歳) 喫煙歴 4年 (23歳)
蓄積本数 29,000本

1980年代の臨床研究から喫煙者と非喫煙者で歯周病の病態に差があることが明らかになってきました。

- ・喫煙者と非喫煙者ではプラークの蓄積量にはあまり差がない
- ・喫煙者では、炎症症状が隠される
- ・喫煙者では生体が本来もっている免疫のはたらきが阻害されるために、歯周病の進行につながる (喫煙者では唾液中のIgAや血液中のリンパ球の数が減少)

歯周病の進み方と歯周病原菌 (P.g菌, B.f.菌), 糖尿病, 喫煙などの歯周病のリスク因子の関係をオッズ比で比較すると、喫煙がもっとも大きな影響があります。

いつでも遅くはありません



42歳 男性
喫煙歴 20年
蓄積本数 219,000本

+ 定期的メンテナンス



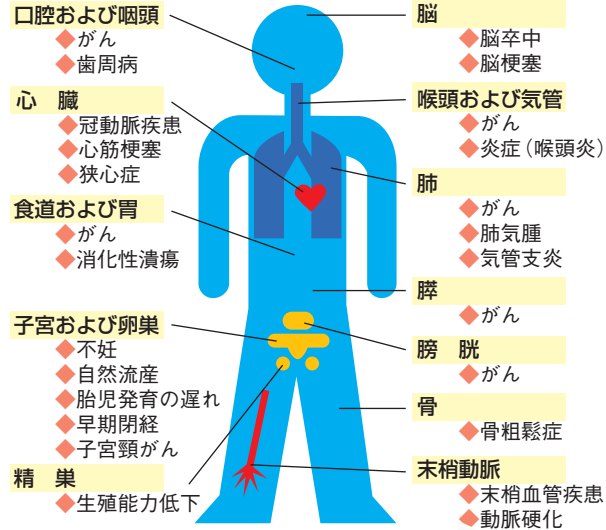
49歳
禁煙続行

家族の健康にも大きな危害が及んでいます

たばこは歯周病の最大のリスク因子です



喫煙の健康への影響



たばこの煙には

4000種類の化学物質と
200種類の有害物質と
37種類の発がん物質が

含まれています

© The Japan Health Care Dental Association

非喫煙者と喫煙者の比較

お口は、喫煙の影響を最初に受ける器官です。

喫煙者のお口の中は、

- ・歯面へのタール（発がん物質）の付着
- ・ニコチンの影響で毛細血管が収縮し歯肉は暗紫色
- ・病気が進行しても出血などの炎症反応があらわれにくい
- ・メラニン色素が多く沈着する
- ・歯肉は線維性で、ゴツゴツした感じになり、肥厚する
- ・とくに、煙が直接あたる上アゴの粘膜では隆起が著しい
- ・角化がすすみ白斑があらわれる

などの特徴があります。

この白色病変は、前がん病変である白板症へと移行する可能性もあります。

非喫煙者

喫煙者



非喫煙者

喫煙者

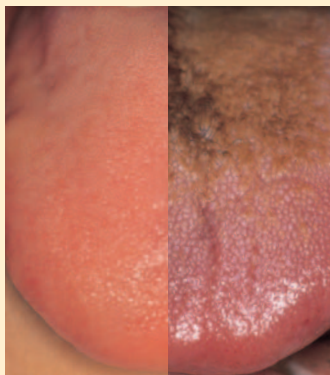
上の歯の裏側



非喫煙者

喫煙者

舌



非喫煙者

喫煙者

奥歯とそのX線



家族の喫煙と子供の口腔



父
喫煙歴 25年 蓄積本数 164,250本



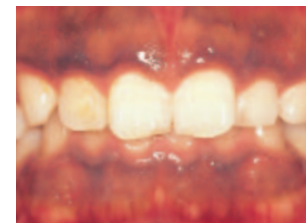
母
喫煙歴 20年 蓄積本数 153,300本



三男 (10歳)
受動喫煙



次男 (14歳)
受動喫煙



長男 (17歳)
喫煙歴 3年 蓄積本数 7,300本

受動喫煙

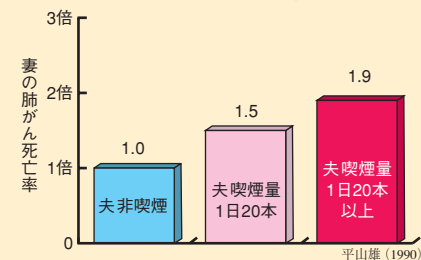
本人は喫煙してなくても、他人の吸っているたばこの煙（副流煙）を吸い込むことで、健康被害を受けることを受動喫煙と言います。

- たばこを吸っている人が吸い込む主流煙よりも、たばこから立ち上る副流煙の方が毒性が強い。例えば、タールは主流煙の3倍、アンモニアは46倍、一酸化炭素は5倍、ニトロサミンは50倍など。

- 受動喫煙した母親から胎児や乳児へのニコチンの影響も確認されています。
- 乳幼児や未成年者では、受動喫煙の影響は大きく、口腔内にもそのサインがみられます。親が喫煙者だと、受動喫煙で80%近くの子供の歯肉に着色があらわれます。また、喫煙者が周りにいることで、喫煙への抵抗感がなくなり、早期に喫煙を始めてしまう子供が多くみられます。

受動喫煙の影響

夫の喫煙と妻の肺がん死亡率(妻は非喫煙者)



夫が1日にたばこを20本以上吸う場合、非喫煙者である妻の肺がん死亡率は、約2倍になります。アメリカ合衆国の報告では、受動喫煙に関連した疾患で53,000人の非喫煙者が死亡しています(1991)。