

日本語要約・臨床解説

プロポリス配合製品：プラーク低下を、う蝕予防の確証にしない。

対照よりプラークや細菌数が低い傾向。ただし実際のう蝕を評価した研究は少なく、証拠の確実性は非常に低い。

予防歯科 / システマティックレビュー

ランダム化比較試験45件。

研究デザインと対象の違いを踏まえて解釈。

01 研究の要点

目的

プロポリス配合の歯磨剤、洗口液、錠剤などが、う蝕関連の指標を改善するかを調べた。

方法

2025年12月11日に検索し45RCTを採用。陰性対照またはクロルヘキシジン配合製品と、プラーク指標・細菌数を比較した。

結果

陰性対照よりプラーク指標は低かった（標準化平均差-1.11、95%信頼区間-1.52～-0.70）。クロルヘキシジンとの差は有意でなかった。直接のう蝕指標は少なく統合できなかった。

結論

バイオフィルム管理の補助となる可能性はあるが、う蝕予防の臨床効果は確立していない。全体の確実性は非常に低かった。

読み取れること

- プラークや菌数は、新しくできるう蝕そのものではない。
- 対照との差なしで、クロルヘキシジンとの同等性を証明したわけではない。
- 配合製品ごとの成分や条件を一括りにできない。

02 臨床で考える

「天然成分」の印象と、製品の臨床効果を分けて説明できるか。

1. 患者が使用を希望する場合は配合成分と使用上の注意を確認し、研究対象との違いを整理する。
2. 説明にはブランク指標の改善可能性と、う蝕予防を直接示すデータの不足を併記する。
3. 補助的に使う場合も通常の予防管理を継続し、製品の利用だけで定期評価や清掃支援を省かない。

証拠が非常に低い状況で、確立した予防法を置き換えたり、う蝕が防げると宣伝したりしない。

臨床で深く読む

原著の報告と編集上の解釈を区別した解説です。AI編集・歯科医師未監修。

プロポリスのプラーク減少を、虫歯の減少と読み替えない。

45研究を含むレビューでも、直接的なう蝕指標は少なく統合できなかった。歯垢・菌数という代替指標の利益と、実際の新しいう蝕を防ぐ効果は別の問いである。

対象

プロポリス配合製品のRCT45件。1919記録から採用し、患者総数は抄録にない。

介入・評価対象

歯磨剤、洗口液、錠剤などのプロポリス配合製品。

比較

陰性対照またはクロルヘキシジン (CHX) 配合製品。

評価項目

プラーク指数 (PI) と唾液・バイオフィルム菌数 (MC) を統合。う蝕指数は統合不可。

追跡・評価時点

2025年12月11日検索。各研究の期間の範囲は抄録にない。

結果の大きさを、診療の視点で読む

歯垢指数

原著の報告：陰性対照に対しSMD-1.11 (95% CI -1.52～-0.70、 $p<0.01$)。CHX比較は0.46 (-0.04～0.95、 $p=0.07$)。

臨床での読み方：CHXとの有意差が検出されないことから、CHXとの同等性を証明したとは言えない。

菌数

原著の報告：陰性対照に対しSMD-1.45 (-2.43～-0.48、 $p=0.004$)。CHX比較は0.38 (-0.11～0.87、 $p=0.13$)。

臨床での読み方：標準化差であり、菌が何%減ったかや虫歯減少率ではない。

直接アウトカム

原著の報告：う蝕指数の研究は少なくメタ解析に適さず、著者GRADEは非常に低い。

臨床での読み方：高バイアスリスク、非一貫性、非直接性のため結論は限定される。

目の前の患者に、どこまで重なるか

研究に近い条件：口腔バイオフィルム制御の補助手段について、実際に測られた指標を説明する場面。

未確定の範囲：う蝕発生の低減、通常予防法の置換、全製品共通の効果や長期安全性は確立していない。

製品の多様性

歯磨剤・洗口液・錠剤を含み、抽出物や使用条件の違いを無視して一つの製品へ一般化しない。

研究数と確実性

45件という多さだけで高い根拠と判断せず、原著が非常に低いと評価した理由を読む。対照製品によって統合結果が変わるため、「効果がある」という一文にまとめず、何と比べて何が改善したのかを示す。直接のう蝕結果が統合できなかったという限界を、菌数の有意な結果よりも後景に追いやらない。

自院で検討するなら

- ・ 虫歯予防をうたう説明には、直接のう蝕アウトカムが不足することを必ず添える。
- ・ CHXに有意差がないことを、既存の予防策を置き換えてよいという根拠にしない。

患者さんへの説明例

プロポリス入り製品で歯垢や一部の菌が減る可能性はありますが、実際に虫歯が減るかを十分調べた研究はまだ少ないです。ほかの製品と同じ効果とも言い切れません。普段の清掃や必要な予防を置き換えるものとしては考えないようにします。

患者の希望と治療条件に合わせ、歯科医師が内容を検討するための研究説明例です。個別の治療結果を保証するものではありません。

同僚と考える問い

う蝕予防製品の説明で、菌数・歯垢の改善と実際のう蝕抑制をどのように分けて示すか。

コメントする：<https://nakanoyuyadental.com/articles/propolis-carries-prevention-review#comments>

臨床解説の確認資料：原文抄録（Objectives/Methods/Results/Conclusions（原文全抄録））<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42593545/>

研究の限界・解釈上の注意

- ・ 高いバイアスリスク、不一致、代替指標による間接性がある。
- ・ 配合、剤形、対照の条件がさまざま。
- ・ 直接のう蝕アウトカムはメタ解析できるほど揃っていない。
- ・ 原文抄録を確認。全文の方法・補足資料は未確認。

03 原著・資料の範囲

Propolis-containing formulations in caries prevention - a systematic review and meta-analysis.

Berto LP, Wierichs RJ, Sakae LO, Niemeyer SH, Carvalho TS.

Clinical oral investigations | 原著公開日：2026-08-13

PMID：42593545 | DOI：10.1007/s00784-026-07065-6

PubMedで原文抄録：<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42593545/>

出版社の原著：<https://doi.org/10.1007/s00784-026-07065-6>

資料確認・作成日：2026-09-15

収録範囲：既存の日本語要約と編集上の臨床解説。原著全文の翻訳ではありません。確認範囲と未確認事項は上記の限界欄に記載しています。

免責事項：AI作成・歯科医師による監修未実施。医療者の学習用資料であり、個別患者への診断・治療指示ではありません。臨床判断に用いる前に原著と最新の診療指針を確認してください。