

ほけんだより

- 歯科講話号 -

唐津西高校保健室 2019



6月4日(火)に行った歯科講話の感想文にいろいろな質問があったので、牟田先生に回答していただきました。難しい言葉もたくさんありますが、みなさんの歯磨きや歯科受診の参考にしてください！

歯科受診勧告書をもっている人は早めに受診して、口の中を診てもらいましょう！！

【Q1】きれいな白になるためには、どのようなことに気をつけるといいですか。

・歯磨剤には多かれ少なかれ研磨成分が入っています。歯の健康のためにはこの研磨成分は本来、必要ありませんので、最近の歯磨剤では研磨剤含有量の少ないものが主流です。しかし、研磨成分が少ないとステインが付きます。(ステイン＝着色、色素等の沈着物。お茶碗やカップに茶渋がつくようなものです)このため、週に1回程度は、ある程度の研磨剤を含む歯磨剤を使用するといいでしよう。ただし使いすぎると歯の表面が過度に摩耗しますのでやりすぎに注意！

・歯科医院では、成分に配慮をした研磨剤を用い、機械・器具を使ってステインを取り除くことができます。(歯冠研磨、PMTC など)なので定期的に歯科医院を受診したときにみなさんが希望すればステインは除去してもらえます。ただし、審美的目的の治療には健康保険制度が使えません。歯石除去等の歯肉炎の治療の一環としてなら保険でステイン除去も可能です。ただし、保険治療の流れにはルールがあるので、一回のみの通院でステインの除去を希望してもだいたい「だめです」と言われると思います。歯肉炎の場合、制度上、最低3回の通院が保険治療上は必要とされています。



・歯冠研磨(ポリッシュ)によっても着色が落ちない場合があります。その場合は①むし歯②初期のむし歯③エナメル質減形成という後天的な歯の表面性状の異常④生来の着色(生まれつき歯の色がダークな場合がある)このような場合は歯科医師と相談して治療(むし歯治療またはホワイトニングなど)を考慮して下さい。

【Q2】電動歯ブラシは歯垢を取るのに本当に効果的なのでしょうか。使っていて疑問に思うことがあります。

・「効果的」という言葉をどう解釈するかです。手が疲れにくいという意味では「効果的」でしょう。しかし手で5分かかるところが例えば電動だと1分できれいになる、という話ではありません。電動ブラシでは落ちにくい部位、落としにくい歯列(歯列不正の人など)というものがあるので、ベストは電動ブラシであらましを掃除した後、細かいコントロールがしやすい歯ブラシ(手)で細部を仕上げる、という方法でしょう。…そこまでやらないとダメならかえって面倒くさいという人が多いのではないのでしょうか。(ただし、高齢者や手に障害のある方には積極的にお勧めできます)

・効率よく歯垢を落とせる製品(電動ブラシ)は複数あると思いますが、すべての電動ブラシを私が試してみたわけではありませんし、次々に新製品や改良版が出ます。ぜひ人柱になって試して、レポートをお願いします(笑)。ちなみに、レベルの低い電動ブラシの場合、完全に「手」以下です。なお、当院ではソニックケアとブラウンの製品を勧めています。いずれも安くはありません。

【Q3】歯肉炎は痛いですか。また、歯肉炎によって歯は抜けますか。

・急性化すれば痛みが生じます。しかし普通に「歯肉炎」「歯周炎」という場合、通常、慢性の病態を指します。言い換えれば、歯周病(歯肉炎、歯周炎)とは慢性の歯肉の炎症であり、時に急性化して腫れや痛みを生じるものをいう、と表現することができます。慢性炎症の状態では、軽度の腫れや出血はみられるものの、ほとんど痛みはありません。

・ちなみに歯周炎とは、歯肉の炎症が長く続くことによって、その影響が軟組織(歯肉)にとどまらず、その下にある歯槽骨の吸収を起こすに至ったものを言います。(言い換えれば、歯ぐきの炎症が原因で歯を支えている骨が溶けて無くなっていく病気ということです)したがって「歯肉炎」では歯が抜けることはありません。

しかし歯肉炎を治さないまましていると、その人が成人～壮年期に至った時に多かれ少なかれ「歯周炎」に移行します。歯ぐきの症状があつて歯科医院に来院された方で、20歳を超えていれば、わたしたちは、ほぼ「歯周炎」という病名をつけて治療を開始します。

例えば1年に0.3mm 歯槽骨が吸収するとすれば、10年で3mm、30年で9mm…ほぼ1cmの歯槽骨がなくなる計算になります。歯根(歯の根の部分)の長さは、歯種によって異なり、また個人差で異なりますが、まあ大まかに言って10mm~20mm あたりです。ですので(そのペースで歯の周囲の骨が溶けていったと仮定して)20歳の時に存在した歯周炎を放置すると、50歳までには多くの歯がグラグラになり一部は抜け落ちる、もしくは動揺や痛みのために抜かざるを得なくなるだろうということが確信をもって言えます。

【Q4】 歯がなくなって困ることはなんですか。

・噛めない、みっともない、話しづらい、です。健康的にも社会的にもデメリットが大きいですね。

「噛めない」については、残っている歯の数と配置にもよりますので、ここで「噛めない」と言ったのは全く噛めないという意味ではなくて、咀嚼に時間がかかる、食べられないものが増える、もしくは食べるのに苦労する食材が増える、などの複合した状況を指しています。いずれにしても「楽しくない＝生活の質が低下する」と思いますよ。



【Q5】 口内炎の予防の仕方はありますか。

・口内炎についてはその原因や発症機序が明確ではありません。したがって予防法はありません。
・病因論は不明ですが、ビタミンの欠乏が関係しているとか、ストレスが関与する、とか言われることがありますので、あえて対策というならば、正しい食事をし、規則正しい健康な生活をおくること、ストレスは溜めずに発散すること、でしょうか。それでも口内炎ができれば、ごめんなさい。

【Q6】 歯を磨いていたら血が出ることがあります。磨き方が雑なのでしょうが。

・うまく答えるのが意外に難しい質問です。
・血が出るのは、それが外傷（傷をつけた＝引っ掻いた、切った、噛んでしまった）由来の出血でないとしたら、ほぼ歯周病（歯肉炎、歯周炎）によるものだと思います。傷が原因かどうかは、前方の歯であれば、自分で鏡を見て分かる場合も多いと思います。分からなければ&気になれば受診して下さい。
・では「血の出ない人は歯周病ではない」という言い方ができるか、です。（ここが難しい所）

実は歯周病の慢性炎症が存在する部分の主体は、ぱっと見て見える歯肉の部分ではなく、歯と歯ぐきの境目の部分（歯頸部）のさらに一段下（上？）で、なおかつ外には向いていない（したがって外からはほとんど見えていない）「内縁上皮」という部分です。ここは、歯牙の最も張り出した部分（最大豊隆部）よりやや凹んでいて、少し陰になるところです。なので、かなり上手にみがけている人でないと、歯ブラシの毛先がそこ（内縁上皮）に当たっていない場合が極めて多いです。



つまり炎症はあるのだけど、炎症のあるところに歯ブラシを当てきれていない・当たってないので出血しない、という状態が往々にしてあります。（かなり多いです）そういう人が「血が出ないから歯周病じゃないよね」と思ってちゃんとした治療を始めるのが遅れてしまい、かなり病態が進んでしまってから受診するという事はよく経験します。

・先程の質問に戻れば、「磨き方が雑で血が出ることもあるし、磨き方が雑だからこそ（病気があるのに）血が出ないこともある」という相反する両方のケースがあります。なので「血が出た原因が磨き方が雑だったからかどうかは確定できない」というのがお答えになります。

【Q7】 赤い染色液の成分は何ですか。

・成分は各社で様々だと思います。当院で使っている染色液は、SUNSTAR/BUTLER の「レッドコート」/＃802 P 2オンス(59mL)です。成分表を見ると、湿潤剤：プロピレングリコール 着色剤：食用赤色104号、食用青色1号、フルオレセインナトリウム 香味剤：香料 サッカリンナトリウム 防腐剤：パラオキシ安息香酸メチル ソルビン酸となっています。どれもよく食品に添加されている成分ですね。他社も似たようなものだと思います。

・当院にはもう1種置いてあります。あまり使いませんが…。「2tone(Young Dental/ヘレウスクルツァー・ジャパン)」この製品は、「色素には、赤色104号の1（フロキシ）、青色1号（プリリアントブルー）を使用」とありました。この製品は、古い（陳旧性の）歯垢を青色に、比較的新しい歯垢を赤色に、と染め分ける特徴があります。

【Q8】 赤い染色液は市販されていますか。

・基本的に歯科医院専用です。しかしインターネット上には商品として出ているサイトがあるかもしれません。