

平成17年度第2回医療講演会

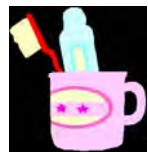
心内膜炎を予防するために

「お口の中を知ろう！ブラッシングの大切さ」

講師 神奈川県歯科医師会前理事

齊藤歯科医院院長 齊藤 善司先生

ブラッシング指導補助 歯科衛生士・丸澤 美奈さん



【テープ起こし・構成 鈴木 朗子】



今日は貴重なお時間をち

ようだいしまして、どの程度ご期待に応えられるかどうか不安なんですけれども、前に、皆さんお持ちだと思えますが「心臓をまもる」に「心臓病者の歯科治療」というテーマで会報の執筆依頼をいただきました、それがご縁で本日の講演となりました。短い時間ですが、お口の中を再認識していただいで一つでも最後に何か得ていただくものがあればうれしいです。

できればと思っています。

ブラッシングと歯の寿命

まず虫歯について、基本的なこと、また虫歯は予防がとても大切なんだよ、という話をさせていただきます。

最初に歯ブラシのことなんです皆さんよく「たった今ブラッシングしてきたんですよ」とおっしゃるんですが、このやってきたというのとブラッシングができているというとは基本的に違うのだということを頭に置いて頂きたいと思えます。

おもしろいことにこれは昭和

後半には実際のブラッシング指導という事で当院の歯科衛生士も来ておりますので、日頃解らないこと、疑問に思っていることを何でもたずねていただいで、解決していただ

50年ですが今から30年前頃では一日一回磨く人がほとんどだったんですね。2回以上磨くなんていう人はあまり多くありませんでしたが、年と共に平成11年の統計では逆に2回の人が増えてきています。6年ごとの統計になるのですが（17年には）3回以上という人がぐんと増えて逆に1回なんていう人はほとんどいなくなってしまうことが予想されます。ただ3回以上磨いたからといって良いか悪いかという問題があるのですが私は1回しっかり磨くことが大切なことではないかと思えます。3回以上でも良いのですが、1日1回しっかりとどこかで磨くということが大事です。まる1日歯ブラシをしなかったからと言ってブラークがたまってしまうという事はありません。3日4日たつてしまうと当然ブラークが山のようにたまってしまいます。そんなことが言えます。

これは歯の寿命を表したもの

です。今男性の平均寿命は75才から76才、女性では80才を越えています。しかし歯の方はなかなかこれに追いついていかないんですね。よく80・20（はちまいるにまる）というような話を聞いていると思います。80才になっても20本以上の歯を残そうと、逆に言うと20本以上残っている人が少ないんですね。現実としては80才でだいたい最近が増えてきたんですけれども2〜3年前は3本とか4本、そういうレベルです。ほとんどが義歯とか入れ歯になってしまふんです。奥歯の方が、数字を見て頂くと50年、だいたい永久歯が生えてくるのが10才から12〜3才の頃です。そうすると60台半ばから後半には無くなってしまふ。前歯、下の前歯が多く残っている。磨きにくいところ、ブラシが入らない食べ物のかすがたまりやすいようなところの歯の喪失がどうしても多くなるようです。



私が校医をやっている小学校でもクイズ形式にして、歯の衛生週間などを利用して話をさせて頂いています。なかなか解らない方も多いのですが、それだけお口の中を知らないで過ごされている方が多いということなんです。

歯の形は前歯・奥歯、いろん

な形をしています。特に噛み合わせのところが一番汚れが停滞し易いところ。単独で見ますとたとえば歯の根元とか隣の歯と接触しているところ。こら辺を順番に話していきたいと思っています。

今申しました虫歯のできやす

いところを認識して頂いた上で歯磨きをして頂く。よく「しっかりと歯ブラシしてきました」と言う方も中にはいらっしゃるのですがよく見るとまだ食べかすが詰まっていたり、ということがあるんですね。うまく時間を使って頂くには虫歯のできやすいところをあらかじめ頭の中でよく覚えておく必要があります。プラークがたまりやすいところ、ものを砕きやすくするためにわざとでこぼこしている歯の溝の部分、ものが詰まりやすい歯と歯の間、ここはブラッシング

でもなかなか難しいところで、補助的な清掃用具も最近いろいろと出ています。デンタルフロスですとか皆さんよくご存じだと思います。こういうものをうまく利用して頂きたいと思えます。あとは歯と歯茎の境目のところですね。ここは身体の中で一番硬い歯と一番柔らかい粘膜と二つが接触する部分、どうしてもプラークが停滞しやすいところ。

最近のお子さんは顎が小さくなってきていて歯並びが良くないといったこともあります。歯並びが悪い場合には余計にそういう部分も虫歯になっていきやすいということも当然あります。

虫歯のできる仕組み

さて、ではなぜ虫歯ができてしまうのか、ということから復習をしていきたいと思えます。ミュータンス菌、というのがあります。これは最初、生まれてときのお子さんには無いんで

すが、医療講座にも書いたのですが、お母さんなどから細菌感染してしまうことよって口の常在菌となつてしまします。それが作り出すものがプラークとなつてたまってしまします。菌が成長してきますと、酸を作り出しますので歯をだんだん溶かしてしまます。これが基本的な虫歯の原因です。



はないかと思いますが、ご飯を食べると口の中の雑菌が先ほどのように酸を作つてきます。このままずっと時間が過ぎると歯が溶け始めます。これを脱灰と言います。酸性が強くなるとカルシウムやリンが歯から唾液の

中に溶け出してしまます。ところが唾液の中の作用の一つに酸を中和する作用があることが解つてきました。となるとこの酸性だったところから自然にもともどしてくるんですね。それは逆にカルシウムやリンが歯に再附着する。再石灰化ということになりますか？その繰り返し口の中で起こつています。これがひどくなつてくると、たとえばおやつ回数が多い、だから食べてお掃除をしないでそのままですと酸にさらされている時間が長くなります。するとこれが回復できなくなつてきます。特に寝てしまます夜の間にすね。

虫歯を予防するために

ですから初期の虫歯は治りま

す。虫歯の初期の段階というのは、歯のカルシウムが酸によつてどんどん溶け出していつてしまます状態で見えた目には茶色っぽくな

るんですね。この段階ですとフッ素を塗るなどして再石灰化を助けてやることができます。けれど、穴が開いてしまつたような場合はいくらその穴の周りにフッ素を塗布しても治すことはできません。そういう場合は充填法といまして別のもので補つてあげなくてはならないんですね。

予防のために

- ・ だらだら食べない
- ・ 自分にあつた歯磨きをする
- ・ フッ素を利用する
- ・ シーラントをする
- ・ 虫歯に罹り易さを検査する

フッ素を利用しましよう。歯の周りにはハイドロオキシシアパタイトという成分があるので、これがフッ素を利用することでより強固に歯に再附着することができるとです。

よくいますよね、全然歯を磨かないのに虫歯にならない人。

ところが一生懸命お口の中の清掃をしているのに虫歯になりやすい人もいます。それは歯の質が違ったり、虫歯菌の数の多さが違ったり、それから先ほど言いました唾液の性質、酸を中和してもう一度元に戻そうとする性質、そういうものによって虫歯になりやすいかなりにくいかが決まってくるのでこの辺は一つひとつをよく検証していく必要があります。とにかく食生活の習慣を気をつけようということ。それからブラークをきちんと取ってあげて上手にフッ素を利用しようというのが大切なことです。

あとここには書いていないのですがキシリトールというのを聞いたこともあると思います。最近特に有名になっていきます。なぜ良いかというと、甘みのあるものなのですがキシリトールは先ほどから出ている細菌が分解することができないのです。要するに細菌が栄養素としてキ

シリトールを使うことができないのです。当然、分解できないから副産物の酸やブラークを作ることができないのです。要するに細菌は栄養が摂れないのでだんだん数が少なくなってしまう。そういうことからキシリトールが良いといわれているのです。ただ、あんまり摂りすぎるとおなかがちよつとゆるくなるとか多少の弊害が人によってはあるようです。使い方やうまくやっていただければとても良いものですね。

菌磨きをする。これは一人ひとり歯の並び方も違いますし、口の大きさも違う、口の開き方も当然違いますので、歯ブラシも大きさと動かし方は個々に違ってくると思います。ぜひかかり付けの歯医者さんをお持ちになっ



て、その人にあつた歯ブラシの使い方を習得していただいたほうがよろしいかと思えます。

これは奥歯を上から見たところですが、山あり谷ありのこの溝の部分に食べかすがどうして

菌もたまりやすいということ。白歯のくぼんだところをブラスティックでコートしてしまうシラントという方法です。穴が開いてしまったような状態ではもう無理ですが、奥歯でうまく歯ブラシができない、自分で管理ができないお子さんにはとても有効な手段ではないかなと思います。ただ、健康保険では年齢制限があつて何歳以下でなければできないということがありますので担当の先生とご相談になって下さい。

この罹り易さの検査をするというのは最近とても注目されていることなんです。唾液の性質、この辺がかなり重要なファクターで虫歯になりやすいかなりにくいかの決め手となっています。たとえば唾液の検査の中で先ほど言いました酸を中和する能力がすごく優れている子、そうでない子の差があります。あまり中和する能力のない人はよほど注意する必要があります、またそう

でなければそれなりにというこ
となのですが、まずそれを知る
ということが大事なことで、な
いかなと思います。それから唾
液を検査するというところでそ
中に含まれている雑菌が多いか
少ないかこの辺も簡易的な検査
でチェックすることができませ
うので、今日、後ほど実習のとき
にお母さん方も試していただい
て自分の唾液を認識していただ
きたいと思います。また先ほど
の中和する能力が高いかどうか
を調べることも先生によつては
やっていただけるところもあり
ますので、ご相談頂ければと思
います。

乳歯が大人の歯に生え替わる
時期というのはどうしても口の
中の管理がおろそかになりがち
です。ぜひ気を付けてあげて下
さい。

これは実際にうちにかかって
いる患者さんの、お子さんのお
口の中の写真です。この日にち
をよく覚えておいて下さい。2

001年の3月におみえになり
ました。この辺の大白歯黒くな
ってますね。これは広い範囲で
いいますともう虫歯の範疇に入
ります。昔だったら、10年前だ
ったら、間違いなく削って詰め
ています。ところが管理をしつ
かりして、たとえばフッ素を定
期的に塗るとか、それから何ヶ
月にいっぺんか見せていただい
て進行していないかどうかとい
うことで管理をしていけば、こ
れから(スライドで)日にちを
追っていきますが、どうなるか
見ていて下さい。これが200
2年の4月です。これはシーラ
ントをしたような跡があります
が、黒くなっている初期の虫歯
の部分ほとんど先ほどのもの
と変わっていません。これは2
003年の7月です。どうでし
ようか黒い部分が小さくなって
いるような感じではないでしょ
うか。さらにこれが今年の4月
ですがあれから4年たちますが、
この程度なら全く自覚症状もな

歯磨きするときのポイント

- ・歯ブラシの毛先を歯と歯肉の境目にあてる
- ・軽い力でみがく
- ・小刻みに動かす
- ・一歯ごとにしていねいにみがく
- ・鏡や舌で、みがき残しを点検する



い状態ですし、管理を続けてい
けば無理に削ったり抜いたりす
る必要はないでしょう。歯科医
は「削っていくら」という世界
なんですけれども(笑)もうち
よつと国の方でもこの辺の予防
管理をすることの大切さという
か何でもかんでも治療すればい
い、ではなくて経過を見ていく、

管理をしていくということに重
点を置いていく、子どもたちだ
けでなくて大人の治療もそうい
う方向にむかっていくようにと
願っています。

けれど、どうしてもまだこう
いう考え方をお持ちでない先生
方もいますので、もうこれは虫歯
ですから削って…というところ
もあるんですが、そこはよくご
相談いただいた上で決めていた
だければと思います。どうして
も黒くなれば見栄えも悪いので
美的なところで削って詰める
という方もいますけれど、この歯
は削って詰めなくても大丈夫な
んだよというお話しをして、納
得していただいてからやるとい
うことになります。虫歯になる
リスクも一人ひとり違いますの
で、治療の方法なども違ってき
ます。そこらをよく頭に入れて
おいて下さい、ということです。

虫歯のリスク

次に、虫歯をそのままほおつ

ておいたらどうなっちゃうのかな、という部分があります。これは歯の横から見た断面図ですが、この黄色いところがエナメル質、次に象牙質、これが俗に言う神経、歯髄というところですね。虫歯になりますと、歯の溝の深いところ、それから歯と歯の隙間のところから、最初はエナメル質から始まります。まだこのあたりでは冷たいものが入るとか自覚症状はありません。

この象牙質のところは神経の末端がありますのでそこまでくるとひどい症状を起こしてきます。こういうふうに虫歯が進んでいきますとしてみる、かむと痛いなどの状況になります。更に神経・歯髄まできてしまいますと神経を取るような処置をしなければならなくなります。最終的には中の神経が死んでしまうと骨の中に膿をためるような状況になります。

心臓病児の歯科治療

ここで初めて心臓病の話が出てくるのですが、僕がいろいろいうよりも皆さんの方がよくご存じだとは思いますが歯周病なり虫歯の細菌自体も当然血液の中にはいることがあるんですが、それが作り出す副産物、それも冠状動脈や内膜のところにつきますので、そうするとそれが血栓の形成というところで問題をいろいろと起こすようです。

心臓病があることで歯科医で断られるといったことがあるようですが、やはりよく（心臓病の）主治医の先生とお話しをした上で「今の時期なら大丈夫」などと一筆もらって、私たちも来院された段階で主治医の先生に今の状況などをおうかがいすることも当然あります。こういうことが一番大事なんじゃないかと思えます。それから術前の口腔ケアということで、お口の

中をきれいにしておくということ、お口の中をきれいにしておくというところが何より大事なことです。処置を始めるとうしろでも口の中は血管がすごく豊富なので、ちょっとした器具がふれただ

けでも出血しやすいとか、血液の中に細菌が入っていきやすいのでその辺もご注意下さい。それから術前の抗生剤の服用、（医療講座の）中にも少し表にして書いておきましたけれども大きな処置をするときにはどうして必要なことがあります。そうでないことも結構多いので、歯科医の先生、主治医の先生との連携をうまくとっていただきたいと思います。また、治療中に何かあった場合すぐ搬送体制がとれるとか、地域の医療施設の連携です。

他には術中のモニタリングです。全身状態を良く把握する。心拍数、脈拍それからこれはよくご存じかと思いますがSPO₂（酸素飽和濃度）これらは最近、簡単に測ることが出来ます。当然血圧なんかも測っていく必要があるのでしよう。簡易型のSPO₂を測る指の先のところにクリップで挟むような物もありますので、術中は心臓や全身状





これがありますと今日の全身状態が良いかどうかも判りませんから、高齢者の方、問診で何か病気ををお持ちになっていらっしゃる方には積極的に使用するようになっています。

態を見た上で治療していくというところも必要ではないかなと思います。最近が高齢化してきているところもあるのでいろいろな病気をもちながら歯科治療を受ける患者さんも多くなってきました。今までは抜歯をしてしま

ったり、麻酔をしたりということがとても多かったです、

これがありませんと今日の方がよくご存じだとは思いますが、昨年の6、7月から一般の方も使えるようになりました自動式の除細動器ですけれども、私も実際にやってみましたがとても簡単に操作できます。アメリカではもう家庭に備え付けていら

つしやる方もいます。ゆくゆくは備えたいなと思っております。まだ少し手が届かないところで。こういうものも歯科に備えられていれば安心できるでしょう。

お口の管理はお母さんも参加

このお子さんは乳歯が抜ける

前に（永久歯が）こっちに（上あごの歯茎の中央あたりから）出てきているんですね。

お子さんの口をよく見てあげると、ということ、だんだんと嫌がる年齢にはなると思うのですが少なくともお口の中の管理はある程度お母さん方にやっていただきたいと思います。

お母さんがお子さんの歯を磨くときは歯と歯肉の境目にブラシを当てる、歯を磨くというよりは歯肉を磨くという感覚の方が良いかもしれません。で、あまり強い力で磨くとお子さんは「痛い」と言って嫌がります。効率的に、そんなに強い力ではなく、いっぺんにざつとという感じでもなく、細かに磨きます。表面がつるつるした感じというのが良いんですね。患者さんの歯を磨いてあげて「どうですか」と尋ねますと「つるつるびかびかした」という感覚を得てもら

うことがあるんですが、そういうことも点検をする上では大事

なんです。また大きな鏡よりも手鏡のようなちよつと小さなものを、手に持って角度をいろいろと変えられるようなものの方が小回りがきいてよろしいかと思えます。あと歯ブラシの大きさとか交換の時期なんです、お子さんには当然小さい歯ブラシなんですけれども、これは目安として人差し指と中指を併せた幅くらいのもと考えて下さい。人によってみんな違ってきますよね。交換の時期としては歯ブラシを裏返しにして毛先が見えるようになったら換えて下さい。こういう歯ブラシではいくらやっていても効率が悪いです。何倍もの時間がかかってしまいますから、なるべく1カ月くらいで交換して下さい。逆に1カ月より早くこういう状態になっちゃつと乱暴に使っているのかもしれない。

持ち方は、基本的な持ち方にはグーの形で持つのとペンダリ

ツブといって鉛筆を持つようにかえってこの方が力のコントロールがしやすいまた、細かい動かし方ができるので、ぜひこういう持ち方も試してみてください。ブラッシングは大きく動かさない、など。これは後で実際にやってみた方が良いと思います。あてかたですが歯と歯肉の境目を磨くというのはなかなか難しいので、歯と一緒に歯肉も磨いてしまうという感覚の方がよろしいかと思えます。動かし方は細かく動かすことで歯と歯の隙間にも毛先が入っていきます。毛先はなるべくまっすぐであつた方が噛み合わせなど口の中にはいろいろな部分がありますので良いでしょう。

歯の生え方とか並び方によってご自分の磨き方をどんだん作っていたりかまいません。こういう磨き方が良いんだと一概に押しつけることはありません。あとは鏡を使うということですね。



こういうところにきていて食べた後どうしても歯磨きができないという場面があります。そのときはぶくぶくうがい、あまり小さい子はできないのですが、ある程度大きくなりますと口中に水をためてぶくぶくしてあげるだけで付いた汚れをある程度落とすことができます。こんなことは世界中でいわれていることかと思っていました、日本固有のことらしいですね。これは1週間前の新聞に出ていたのですが、風邪予防にうがいを行うのは日本独特のことらしいんです。このがらがらうがいもまず口の中をきれいにしてから行わないと意味がありません。がらがらうがいをする前にいったんぶくぶくうがいをして口の中をきれいにしてもらった方がより効果的です。ぜひそれも覚えておいて下さい。うがいのことで余談になりますが、阪神大震災のときちようどインフルエンザが流行る時期だったんです。病院に入ってくる患者さんは最初大きなケガや事故で入院される方が多かったです、だんだんと感染症、インフルエンザによる肺炎で入院される方が多くなつたんです。

この頃はあまりうがいの効用が言われていませんでしたのでその数は鰻登りにひどくなつたんです。こういうところからうがいの大切さ、口腔ケアの大切さが訴えられ始めました。新潟の震災のときには、私も実際にお手伝いさせていたでいて新潟へ行ったのですが避難所のいたる所にうがい薬が大きなボトルで置いてありまして、うがいをしましょうというように書いてありました。

子どもたち自身積極的に衛生管理に参加させよう

一見きれいに見える歯もこういう風に染め出し液というのを使いますと真っ赤つかになってしまいます。ご家庭でも染め出しができるように小さなボトルやものによっては錠剤、それから最近では綿棒に直接液を付けて売っているものもあります。そういうものもぜひ利用してもらって、歯科医になかなかいけないときは状態を確認しながら見てあげる必要があるかと思えますね。

一般的なことは誰でも言えるんですが、その人その人を持つ



たお口の中の環境というのはみんな違っていますので、乳歯から永久歯に生え替わる小学校高学年にかけては定期的なチェックが必要ではないかと考えています。衛生管理といますか自分たちでも一生懸命やっていたら虫歯にならないで済むんだと、自分の身体を守ろうとするそういう意識もブラッシングの指導を受ける中で芽生えていけば良いんじゃないかなと思います。

今日はつたない講演でしたけれども最後までご静聴いただきありがとうございます。

.....

このあと、参加した子どもたちは斉藤先生と歯科衛生士の丸澤美奈さんに歯ブラシを選んでいただきました。絨毯に車座になり、先生のお手本を参考に、早速ぴったり合った歯ブラシでブラッシングの指導を受けました。

お母さんたちは講演の中でお話しのであった唾液の簡易検査を受けさせていただきましたが、お弁当を食べたあととぶくぶくうがいをした人としていない人で明らかな差が出て、図らずも先生のお話の裏付けをするような結果となりました。

また日頃歯の治療で不安に感じていることをうかがったり、フロスなどの清掃用具の使い方も気軽に聞き出すことができ、

とても貴重な時間を過ごすことができました。

心内膜炎を予防することだけでなく、子どもたちが自身の健康管理について積極的に参加できるように親としても努力が必要だと教えていただいたように

感じます。

最後になりましたが、お忙しい中貴重なお休みを割いて講演会をお引き受けいただいた斉藤先生と子どもたちに楽しく指導をして下さった衛生士の丸澤さんに心からお礼を申し上げます。

斉藤歯科医院

〒213-0002

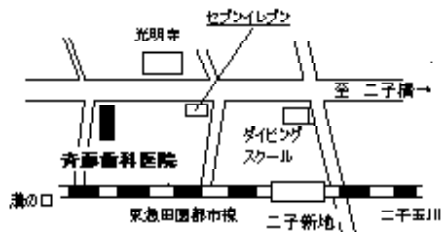
神奈川県川崎市高津区二子2-8-10

044(822)8391

診療時間 午前9:30～午後1:00

午後2:30～午後7:00

休診日 木・日・祭日



問い合わせがありましたので、地図を掲載します。予約制で診療されていますので受診される時はあらかじめ電話で予約を入れて下さい。車で行かれる場合はその旨お伝え下さい。