

わかりやすい 医療最前線!

岡村歯科診療所
院長 岡村貞一
1950年滋賀県生
歯学博士、口腔生理学専攻



歯周病（歯槽のうろち）と

歯ブラシ(1)

高齢化社会に向けては、進中の日本では、中年以降の人達に多発し、国民病とまでいわれるようになった歯槽のうろち（歯周病）はひとつ間違えと万病のもとにもなります。戦前から歯の病気といえは、ムシ歯が主で歯周病は老化現象の一種とさえ考えられ、治療があきらめられていました。また実際に有効な治療法が開発されておらず、歯周病の歯は抜歯されてきました。

人生が短く、隠居するうちはよかったです、平均寿命が80才前後の現在、しかも50才でも現役でないければならない人々にとって歯を失っていくことは一種の恐怖でさえあります。

ある大学の統計では、老人性痴呆症の患者と義歯装着者（無歯顎者）非装着者（有歯顎者）に分け、それぞれの痴呆の程度との関連を調べました。それによると明らかに歯のない人の方が痴呆の程度が悪く、特に重症の痴呆には歯のある人はいなかったという報告もあります。

歯をなくせば、入れ歯（義歯）にすればよいと言う人が多いですが、いくらうまく義歯を作っても天然の歯の咬合力の数十%ぐらいいしか、回復はできません。味覚などの感覚は粘膜でわかりますが、噛んで味わう感覚は当然なくなります。さらにあまり早く義歯にしますと顎の吸収も早くなります。歯のない人がよく噛める義歯を求め、私どももそれに精力を集中していることにより、何とか

満足してもらっているわけで、このこと自体が一種の逆説と覚えて下さい。この歯周病が歯ブラシである程度治るといふと、大半の人は不思議な顔をします。それでは、「毎食後歯の汚れを取っていますか」と聞きますと、「そこまでは……」と言われます。食後使用した皿やナイフを洗わず、次の食事に使うような事は文明国では考えられません。歯や口の中心も同じことなのです。まして細菌が好む湿度と温度が適当で、栄養分に富んだ口の中の方が汚れやすく、なおさら清掃する必要があります。

歯周病学の世界的権威であるリンデ博士が初来日された時、「日本はどのもゴミも少なく清潔で日本人は着ているものも小さいなのに、口の中だけは先進国とは思えない程汚いのはなぜですか。」と聞かれたそうです。さて、歯を強く咬み合わせると、体重分の方がかかるといいます。こんな力を日に何度となく何十年も加えても歯や顎が傷まないのは、歯根膜という構造が歯と骨の間に介在しているからです。

食事をすると歯垢が歯に付着し、歯と歯ぐきの隙間である歯肉溝に歯垢がたまり、それに何種類かの細菌が繁殖し、粘物質であるプラークを作り、この中の細菌は菌体内毒素を出し、この歯根膜をはじめ歯周組織を破壊するわけです。これらの細菌群は、ムシ歯の細菌と違い、嫌気性すなわち空気がない所が好きで性格で、歯肉溝を隠れ家にし、歯肉溝の底で歯根膜が破れ溝が深くなること、「歯周ポケット」と呼ばれます。したがって歯周病を治すにはこの歯垢を歯ブラシで徹底的に取ればよく、歯周ポケットをなくせばいいわけです。歯垢が目数を経ると石灰化し歯石となり、歯ブラシではとれなくなりま

す。この場合は歯石を取ってもらう必要があります。

先に述べましたように、細菌の種類と性格が違い、ムシ歯になりにくかったから歯周病になりにくいという関連性は全然ないのです。

歯周病の手術もする場合もありますが、これらの歯垢や歯石を取りやすくするために行うわけで、歯垢や歯ブラシでコントロールできる人でなければ意味がなくなります。

(つづく)

わかりやすい 医療最前線!



岡村歯科診療所
院長 岡村貞一
1950年滋賀県生
歯学博士、口腔生理学専攻

じが汚れるのにタイルの面を磨いているようなものです。
歯ブラシの仕方には、スクラッピング法、バス法、ローリング法などいろいろありますが、どんなやり方でもよく、毛先を歯面に直角にあて細かい汚れを取る要領で微振動させます。当然ブラシの持ち方はそのつど変わります。つまり手に合わせるのではなく、歯の面に合わせるわけです。

歯周病(歯槽のうろち)と歯ブラシ(2) 歯周病は細菌性プラークによる感染によって生じ、それに対する免疫反応は個人差があり、患者の側の抵抗力にも影響されます。同じように歯ブラシをしても歯周病になりやすい人となりにくい人がいるのはこのせい입니다。しかし、この歯周病になりやすい人も歯ブラシによりある程度は予防できるのであきらめないことです。

それでは、経済摩擦の速因とさえ思える先進国でも汚ない口の中を日本人は昔もしていたのでしょいか。食物の軟性化が顕著になったのは戦後のことであり、これにより歯垢がつきやすくなった反面、歯ブラシは旧態同然でエナケット程度の知識しかないせいだと思われま。

インドのシヤカの時代より、人間は木で歯を清掃し、江戸時代の日本人は、木でつくられた房楊枝を用い、既婚の女性は歯を黒く染めるお歯黒によりムシ歯の予防をしていました。なぜなら、お歯黒にはフッ素が入っており、現在までお歯黒の歯はよく保存されております。染める時の臭いはあるものの、単なる非文明の習慣ではないのです。

楊枝屋が今でいう美容室のように社交場であり、現在でも歯ブラシを楊枝というなごりがあるほど、この時代の口腔衛生は進んでいたのです。

歯の汚れを染め出し、自己流のやり方で歯を磨いてもらった後や、はりまだ汚れが残る方が多いものです。歯を「みかいている」のですが、「みかいていない」わけです。タイルの目

歯の面は4面ないし5面あり、特に隣接面は取りにくいものです。この場所は、歯間ブラシやデンタルブラシ、もしくはフロスシルクを使うことを勧めます。ブラシ類は歯の形がそれぞれ異なるように、歯に合わせいろいろそろえるか、一本でいろいろ動かし方を覚えるか、どちらかです。ブラシの減り方は平等で、経済性は変わりません。よくコマミヤナルで見る、「たつぷり歯磨剤をつけ前歯をゴシゴシ」だけは不要です。外に見える歯の面は、あまり汚れなく、歯磨剤には研磨剤が多く入っており、水晶と同じモースの硬度で7度の、人体で最も硬いエナメル質でも、年ごとに減ってきます。

市販の歯ブラシもよくなりましたが、短頭型で顎の小さい日本人には大きすぎ、歯垢を取るには軟かすぎることが多く、また柄の曲がったブラシはその曲がった箇所では有効ですが他はすべて邪魔になります。

歯周病の人の歯肉(歯ぐき)は、炎症で出血しやすく、歯ブラシでも出血します。しかし、恐れず歯ブラシを続けられ、しだいに出血しなくなり、歯ぐきがしまっていきます。ただし痛ければ少し力をゆるめてください。歯垢が取れば口臭も少なくなりま

す。
歯と歯の間がすいてきますが、これは歯ぐきがしまってきたため、これが本来の姿で心配はいりません。毎食後、歯ブラシをするのが原則ですが、行儀は悪いですが、テレビを見ながらや、お風呂の中でやる習慣として続けられると思います。

単なる歯みがきでなく、歯周病(歯槽のうろち)の予防と治療の一環として、貴重な武器である歯ブラシをマスターしてほしいわけです。(2)先月号に誤りがありましたのでお詫び訂正いたします。
歯肉ポケット→歯周ポケット