

Q むし歯になりやすいのは子どもだけ？

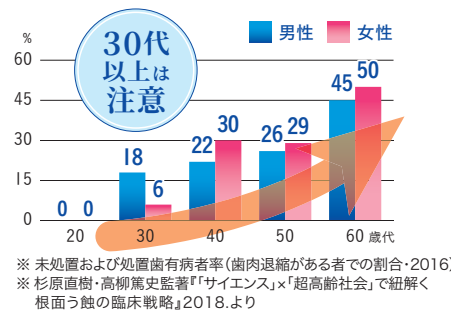
A 30代以上の皆さんは
「根元むし歯」などにご注意を

年齢を重ねるとできやすくなるむし歯もあります。その1つが、加齢などの影響で歯ぐきが下がって露出した歯の根元部分(根面)にできる「根面う蝕(以下、根元むし歯)」。歯の根元の「象牙質」は酸に対する抵抗力が弱いので進行しやすく、治療もしにくいので、「歯を失うリスクが高いむし歯」といえます。

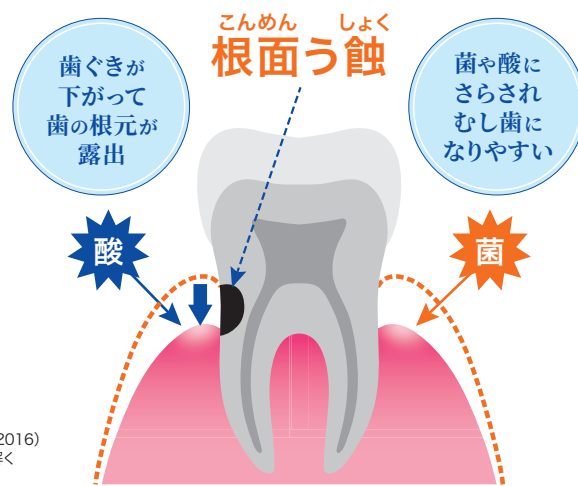
歯の根元が露出した人は、露出していない人に比べて、5年後に根元むし歯になるリスクが3倍高い※といわれます。

※ 出典:「根面う蝕の臨床戦略」クインテッセンス出版(株)

【成人における根面う蝕】



【歯の根元が露出するとむし歯になりやすい】



Q 歯みがきは強くした方がいいの？

A オーバーブラッシングは
歯ぐき下がりの原因にも！

「しっかりケアしよう」と意識するあまり、ブラッシングの際に力を入れすぎている人も多いようです。しかし強すぎるブラッシング(オーバーブラッシング)は「歯ぐきの損傷」や「歯ぐき下がり」を引き起こしやすく、やがては根元むし歯につながることも。

歯や歯ぐきを傷つけることなく口の中の汚れを落とすには「歯に当てたハブラシの毛先が開かないくらしいの軽い力」でブラッシングするのが理想的です。

最近、こんなことはありませんか？

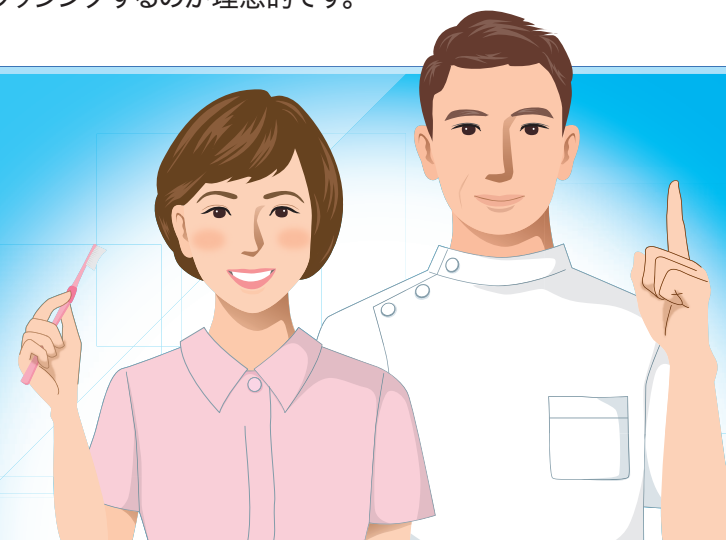
- ☒ 食べ物が歯にはさまる
- ☒ 歯の根元がしみる
- ☒ 歯の根元が黄ばんできた

歯の根元のむし歯になるサインかも

一人ひとりにあった大人のための 予防歯科をはじめませんか？

近年はむし歯や歯周病などに“なってから”治療するのではなく、日頃から口の状態をチェックして適切なオーラルケアに取り組む「予防歯科」が注目されています。

そこで改めて、大人の皆さんが自分にあった予防歯科を実践するために気を付けるべきことについて、日本歯科医師会に聞きました。



Q 毎日歯みがきをしていれば大丈夫？

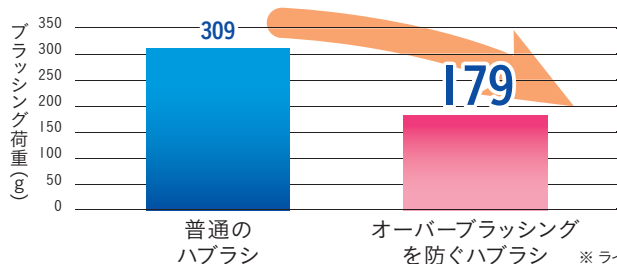
A 定期的に歯科医院を受診して
プロの指導を受けましょう

自宅で行うセルフケアは「フッ素を歯に残す」「歯垢(プラーク)を落とす」「細菌を増やさない」という予防歯科の“3つのポイント”を意識して実践することが大切です。そのために「オーバーブラッシングを防ぐハブラシ」や「歯の根元をケアできるハミガキ」など、自分の状態や年齢に合ったオーラルケアアイテムを選びましょう。

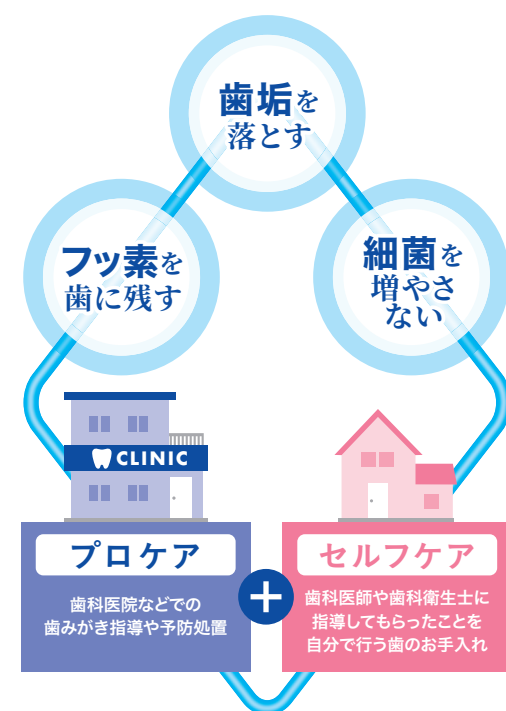
一方、根元むし歯に代表される大人のむし歯に自分で気付くことはなかなか難しいので「プロケア」も欠かせません。定期的に歯科医院を受診して、セルフケアについても指導を受けることをおすすめします。

【適切なブラッシング圧に】

使用テストによるブラッシング圧測定結果(平均)



予防歯科3つのポイント



いまこそ

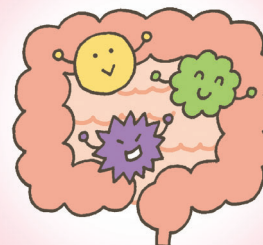
心がけたい 日々の健康習慣

日本歯科医師会は様々な感染症から身を守る上でも口腔ケアが重要だと考えています。むし歯や歯周病を予防するだけでなく、全身の健康を守るためにも、丁寧なお口のケアを心がけてください。

● 不潔な口内環境は 全身の免疫力を弱める

腸は全身の免疫と密接に関わっているため、腸内細菌のバランスが崩れると、感染症にかかりやすくなることが知られています※3。

口腔内の細菌が食道・胃を通して腸内にたどり着き、腸内細菌のバランスを乱して全身疾患発症の原因となることが分かっています※4。



● 口腔健康管理(口腔清掃)は ウイルス感染への水際対策

ウイルスの感染は鼻と口と目から起こります※1。口腔内に潜む細菌が出すタンパク分解酵素は、ウイルスの粘膜細胞への感染を促進してしまうので※2、口腔内の衛生管理は重要です。



● 口が不潔だと 肺炎のリスクも高まる

食べ物や唾液が気道に入ってしまう「誤嚥」が起きた際、お口の中が不潔だとたくさんの細菌が肺にまで至り、誤嚥性肺炎を起こすことも。また、歯周病菌や歯ぐきの炎症によって生み出された炎症性物質が血流に乗って全身を駆け巡ること、あちこちに炎症を起こしたり※5、ウイルス感染による炎症症状が進みやすくなる場合もあります。



【参考文献】 ※1) Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B.: Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci.12(1):9, 2020 ※2) 松山州徳: プロテアーゼ依存的なコロナウイルス細胞侵入. ウイルス, 61巻1号, pp.109-116, 2011. ※3) 安藤明編: 腸内細菌と臨床医学. 別冊・医学のあゆみ. 医歯薬出版, 2018. ※4) Olsen I, Yamazaki K.: Can oral bacteria affect the microbiome of the gut? J Oral Microbiol. 11(1):18, 2019 ※5) Beck JD, Slade G, Offenbacher S.: Oral disease, cardiovascular disease and systemic inflammation. Periodontol 2000.23:110-20, 2000.