

歯間ブラシの誤用による歯頸部歯質の欠損例

歯間ブラシの植毛部の根元が、接触点直下から舌側・口蓋側歯頸部にかけて部位に沿っていないため、ワイヤー部分が舌側歯頸部から離れてセメントエナメル境あたりまで移動して、歯根部を磨耗させたものと思われます。不適切な歯間ブラシの使用は、大切な歯間乳頭を喪失させ、歯根部の磨耗を招きます。歯間ブラシの目的は、大切な歯間乳頭を守り、歯ブラシでの除去が困難な接触点直下から舌側・口蓋側歯頸部にかけて部位のプラークを除去することです。そのためには、適切な歯間ブラシの位置づけが重要で、そこで軽くストロークするだけで、プラークは取り除けます。

提供：愛知学院大学短期大学部 歯科衛生学科教授 稲垣幸司先生



70歳・男性

62歳・女性

59歳・男性

70歳・男性

歯間ブラシの交換時期

消耗した歯間ブラシをご使用になると歯や歯肉を傷める可能性があります。交換をお勧めください。



DENT. EX 歯間ブラシ



■DENT. EX 歯間ブラシ
(4本入/各携帯用キャップ付)
ハンドル長:85mm



DENT. EX 歯間ブラシ (4S、SSS、SS、S、M、L、LL)	
内装入数	10個
メーカー希望患者様向け価格/個	500円

※価格に消費税は含まれておりません。



■院内指導用 DENT. EX 歯間ブラシ(40)
(40本入/各携帯用キャップ付)

患者様指導用に、ブラシ(キャップ付)が1本ずつ個包装された院内指導用(40本入)をご利用ください。使用法や注意事項を記載した患者様用リーフレット40部付きです。



院内指導用 DENT. EX 歯間ブラシ (40) (4S、SSS、SS、S、M、L、LL)	
入数	40本

※価格に消費税は含まれておりません。

■材質

ハンドル材質	キャップ材質	毛の材質	ワイヤーの材質	耐熱温度
PP (ポリプロピレン) 樹脂	PP (ポリプロピレン) 樹脂	ナイロン	超合金SA	80°C



歯科用

INTERDENTAL BRUSH



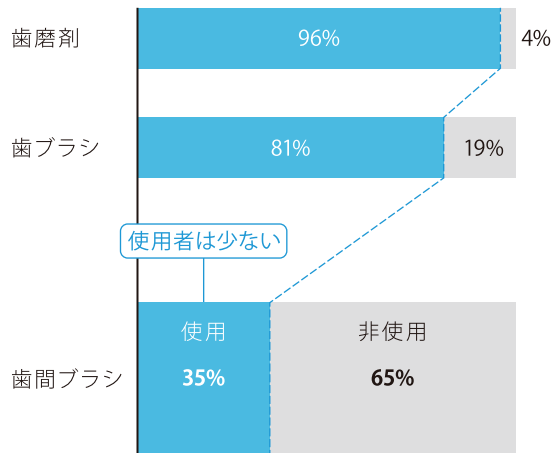
「DENT. EX 歯間ブラシ」シリーズは、極細の4SタイプからLLタイプまで7タイプ。歯間部のプラークコントロールが不可欠な患者様のさまざまなニーズに対応いたします。

歯間ブラシでプラークコントロール

歯間ブラシは、歯ブラシの毛先が届かない歯間部のプラークコントロールに必須のアイテムです。しかし、歯間ブラシの使用率は2010年の国民健康・栄養調査で約20%、2015年の当社調査で35%と増加傾向ではあるものの、まだまだ浸透していないのが現状です。「DENT.EX 歯間ブラシ」は、テーパードノズルと超合金製ワイヤー、110°アングルネックハンドルの採用により、特にケアが難しい歯の接触点直下から舌側・口蓋側歯頸部に適合させた操作が行いやすく、歯間部の的確なプラークコントロールを実現します。

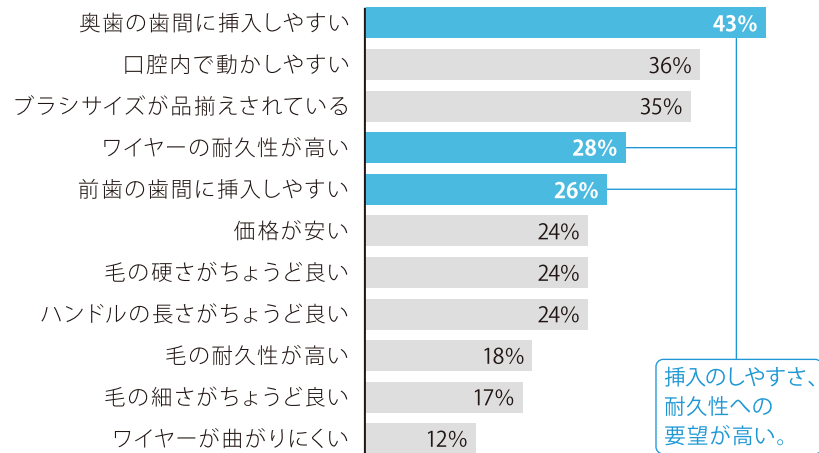
歯間ブラシ使用率

一般1,600名 2015年当社調査



歯間ブラシに求める機能

歯科医師288名 2015年当社調査

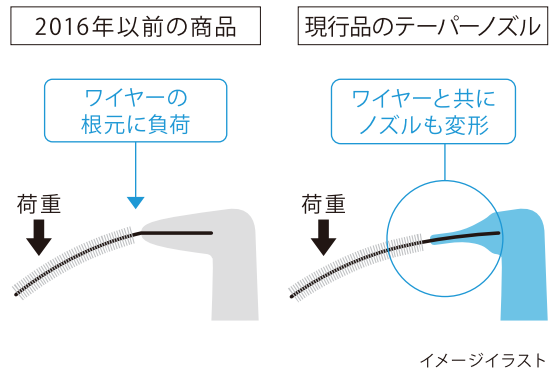


POINT 1 テーパーノズル

ノズル形状の変更で、超合金製ワイヤーの耐久性が大幅にアップ。ワイヤーの弾力性に基づく適度なブラシ圧がプラーク除去に効果を発揮します。

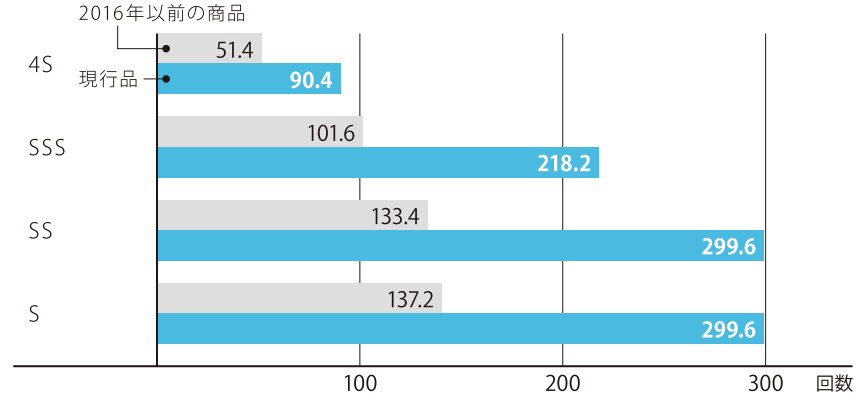
ワイヤーへの負担

テーパードノズル【特許第5439599号】



ワイヤー耐久試験

試験方法：ブラシ先端に重りをつけ、左右に90°ずつ回転してワイヤーが折れるまでの回数を測定。
※左右への回転を1回として計測。当社調査、n=15



POINT 2 110°アングルネック

ブラッシング操作に適したハンドル形状。臼歯部歯間部での操作を容易にしました。



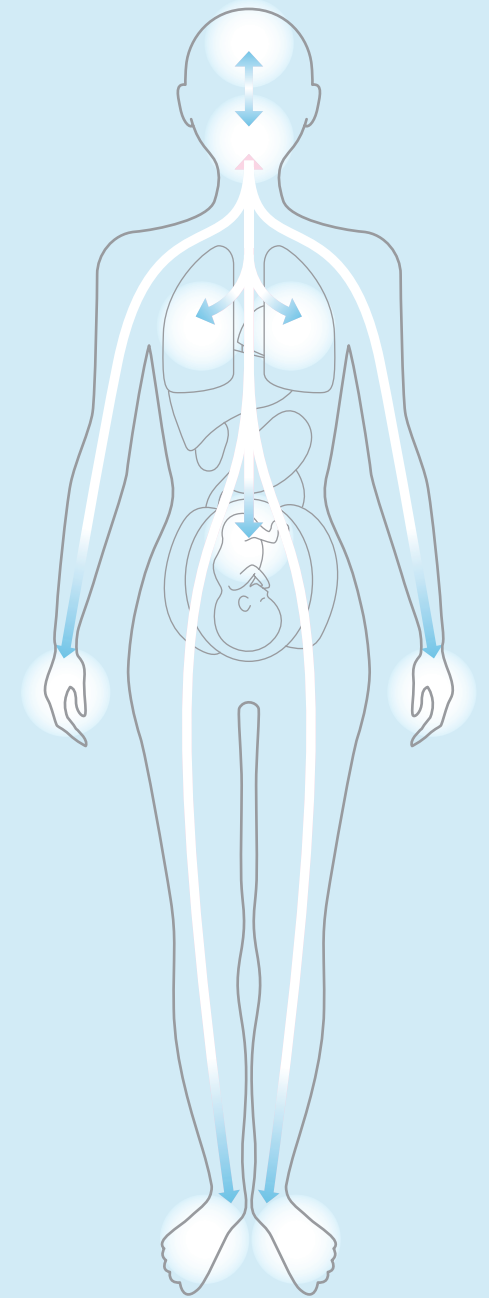
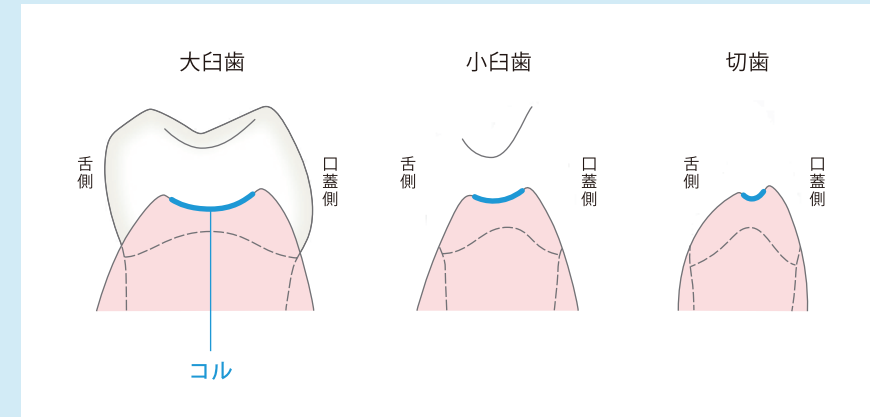
歯周組織とからだの健康

「Periodontal Medicine」は、歯周組織と全身の健康や全身疾患との相互関係を確立するための、歯周病学の新しい分野です。その研究の中で、全身疾患が歯周組織の健康や歯周病に影響を及ぼすだけでなく、逆に、歯周病が全身の健康状態に強い影響を与えていることも明らかになりつつあります。現在、歯周病と心血管疾患、呼吸器疾患、糖尿病、妊娠にまつわる問題（早産・低出生体重児など）、骨粗鬆症などの関連が指摘されています。したがって、歯周病を予防することは、からだの健康維持にも繋がり、また、歯周病を改善することで、からだの健康も回復する可能性があることから、口腔のセルフケアは、いままで以上に重要です。

歯周病の予防は歯間部から

正常な歯間部歯肉はコル(Col)と呼ばれ、形態的には鞍状(凹面)で、上皮の角化は粗になっています。すなわち、形態的にプラークが停滞しやすく、また、構造的に角化が粗であるため、弱い上皮組織となっています。したがって、多くの歯周病は、この歯間部に停滞したプラークが原因となり発症し、進行していきます。コルは弱い組織ですが、刺激により、上皮の角化が亢進し強い組織に変わる可能性があります。

■歯間部歯肉の形態



愛知学院大学短期大学部 歯科衛生学科教授 稲垣幸司先生

歯科衛生士さんの声

臼歯部へ挿入しやすい

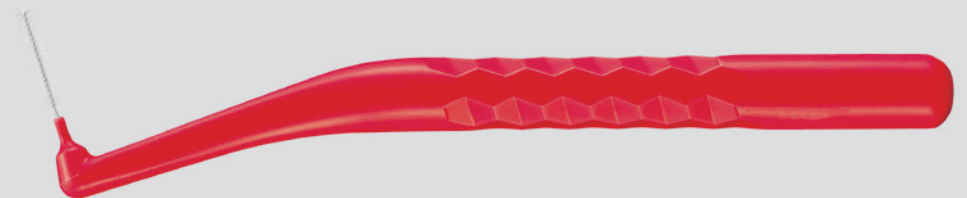
特に臼歯部への挿入がスムーズに行なえ、歯間への当たりもソフトだった。

あらゆる部位に挿入しやすい

細いすき間や歯がきれいに並んでいないすき間をみがくときにスムーズだった。

ワイヤー耐久性

ワイヤー部分がしっかりしているのかわ変形が少ないように思った。



DENT. EX 歯間ブラシ

写真は実寸

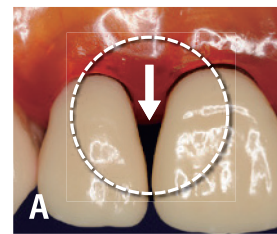
タイプ	4S	SSS	SS	S	M	L	LL
歯間状態・使用部位	健康な歯間部			歯間が広い・欠損歯・矯正装置・ブリッジ 歯間部の大きさに合わせて選択			
毛切形状 (拡大図/単位mm)							
ブラシ通過径 (直径/単位mm)	・ 0.6~	・ 0.7~	・ 0.9~	・ 1.2~	・ 1.4~	・ 1.6~	・ 2.2~

歯間ブラシの操作法

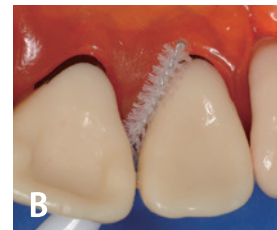
歯ブラシの毛先が届かない歯間部のプラークを歯間ブラシで除去します。特にプラークが除去しにくい歯の接触点直下から舌側・口蓋側歯頸部にかけての部位に、正しく歯間ブラシを挿入して毛先の動きをコントロールする必要があります。この時、歯間ブラシの不適切な操作は、プラークが除去できないばかりか、歯間部歯肉を傷めたり歯間乳頭の喪失につながります。正しい操作法を指導してください。

- ① 歯間部よりやや小さめ(細め)の歯間ブラシを選択します。
- ② 歯間乳頭(A、白矢印)を押し下げることのないよう、口蓋側の歯と歯肉の境目に沿わせるように歯間ブラシを挿入(B)します。
- ③ その状態で、口蓋側歯間部の歯肉辺縁に沿って、歯間ブラシをゆっくり2~3mm程動かしてブラッシング(C)してください。この時、歯間ブラシを大きくストロークさせる必要はありません。無理な挿入や過度のストロークは歯肉を傷める可能性があります。

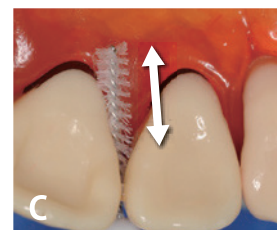
歯間乳頭を押し下げないよう注意します。



口蓋側の歯頸部に沿わせて歯間ブラシを挿入します。



ブラシをゆっくりと2~3mm程動かします。



良好な歯周組織を長期間維持した事例

歯周基本治療後、サポータティブ・ペリオドンタル・セラピー(SPT)に移行し、口腔清掃指導を継続的に実施しています。適切なセルフケアの継続により、良好な歯周組織が長期間維持されています。



■初診時(1989年6月・男性・45歳)
歯周基本治療時、口腔清掃指導で歯間部の清掃において従来の歯間ブラシ使用法を是正したところ、PCRは48%から23%に減少。その後、歯間部舌側のプラーク残存率が高いことから、接触点直下から舌側・口蓋側歯頸部を意識したハンドルの角度、圧、ストロークを中心に指導を行いました。

■SPT開始時(1992年11月)
歯周基本治療により歯周組織が改善されSPTに入りました。2、3か月毎に口腔清掃習慣を確認し、口腔清掃指導を実施しています。

■27年後(2016年5月・72歳)
口腔清掃は、歯間ブラシ、歯ブラシの順で使用し、1日3回朝昼各3分、夜は15分の口腔清掃習慣が確立し、PCRは10%前後を維持しています。

提供: 愛知学院大学短期大学部 歯科衛生学専攻 稲垣幸司先生