

# 歯肉を傷つけない 適正なブラッシングによる 露出歯根面の改善について

篠原千恵 Chie SHINOHARA

歯科衛生士 Dental Hygienist

大西歯科

兵庫県神戸市灘区山田町 2-1-1

Ohnishi Dental Clinic

2-1-1, Yamada-cho, Nada-ku, Kobe,

Hyogo 657-0064, Japan

## Improve Exposed Root Surface by Correct Brushing which Avoids Damaging Gingiva

Changing to a correct brushing method, I experienced an improvement of marked gingival configuration in patients. A male patient visited us feeling uncomfortable about gingival recession. At the first examination, he used a toothbrush with hard bristle as in Fones brushing method. He was instructed to use a toothbrush with soft bristle, stroking the brush laterally on the gingival recessed portion and brushing the interdental space by holding the brush longitudinally. Instruction and observation continued for 3 weeks, then 4 months and so on. After 10 months, the plaque was not completely removed, causing gingival inflammation. He was asked to visit our dental office to acquire a knack in placing a brush on the cervical area. When 2 years had passed, recessed gingival was observed. Further improvement occurred and after 4 years and 8 months, the exposed root surface was mostly covered. *J Health Care Dent. 2008; 10: 19-23.*

キーワード: brushing method  
gingival recession  
exposed root surface

### 初診時の所見

生年月日: 1978年7月4日

性別: 男性

初診年月日: 2002年11月9日

初診時年齢: 24歳

喫煙経験: なし

主訴: 歯肉退縮が気になる

図1～3は、私が、歯科衛生士学校を卒業して大西歯科に就職して7ヵ月め(2002年11月9日)に担当した方である。当時、私は子供の定期健診と歯肉炎の患者の治療を担当し始めたばかりであった。患者は、大西歯科にメンテナンスで来院されていた別の患者の親戚で、近くの大学

に通っておられ、歯肉退縮が気になることを主訴として来院された。

### 初診時のブラッシング

普段のブラッシングの様子を尋ねてみたところ、硬めの歯ブラシでフォーンズ法のような動かし方をされていた。そこで、当院で一般に勧められている柔らかめの歯ブラシを用いて、歯肉退縮部位は軽く横に動かし、歯間部は歯ブラシの柄を縦に持って磨いてもらうことにした。露出根面がわずかに摩耗していたが、院長からは歯肉が回復する可能性があるのもので、そのままにしておくとの方針が出された。



図1 初診時(2002.11.9)

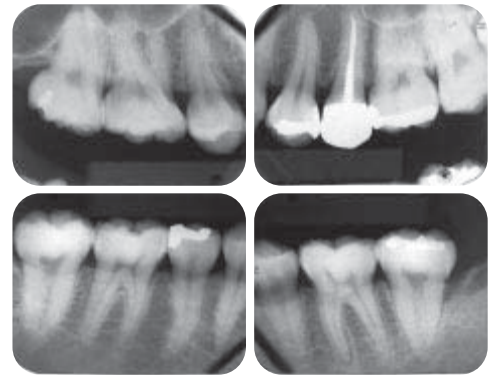


図2 初診時(2002.11.9)



図3 初診時(2002.11.9)



図4 4ヵ月後(2003.3.1)



図5 10ヵ月後(2003.9.27)





図6 2年4ヵ月後(2005.3.17)



図7 3年8ヵ月後(2006.7.22)



図8 4年8ヵ月後～(2007.7.21)



図9 5年8ヵ月～(2008.7.12)

## 経過その1

### <3週間後>

患者によれば、前回の指導後は「力加減を注意して歯磨きをするようになった」とのこと。軟らかい歯ブラシの感触にも慣れてこられたようだった。さらに、歯頸部は歯ブラシの毛先をまっすぐに当てられるように鏡を見ながら磨くことを提案した。

### <4ヵ月後>

まだ、肉眼で分かるような歯肉の改善は見られない(図4:2003年3月1日)。ブラシの歯肉への当てすぎを警戒する余り、プラークが少し残っていた。歯磨きにかかる時間を確認したところ、約5分だが「ながら磨き」をしてしまう時があることがわかった。

「ながら磨き」は、多くの場合磨きやすいところばかり時間をかける傾向があり、歯肉退縮や楔状欠損を起しやすいため、大西歯科では「ながら磨き」をしないように普段から指導している。ブラッシング時間も基本は3分、長くても5分以内にと指導している。この患者さんにも「ながら磨き」の害を説明して、短い時間で頭を使って集中して磨いていただくよう、お願いした。

### <10ヵ月後>

意図した結果ではなく、問題が起こった。歯肉を傷つけないようにと気にする余り、プラークが落とさず歯肉炎を起こしていた(図5:2003年9月27日)。そこで、もう一度毛先の当て方を確認した。それまでの歯磨剤にフッ化物が入っていなかったようなので、根面う蝕の危険性もあったため、フッ化物配合歯磨剤をお勧めした。

## 経過その2

### <1年1ヵ月～1年2ヵ月後>

メンテナンス時に、まだプラークが残っていたので、1ヵ月間隔で来院してもらい、歯ブラシを使って試行錯誤をしているうちに、ようやく歯頸部を磨く感覚に慣れてきて、プラークが目立たなくなってきた。次回予約は3ヵ月後に予定して、そのときにプラークコントロールが改善していれば、半年に延長する計画を立てた。

### <2年後>

3ヵ月でリコールの予定だったが、8ヵ月後に来院された。写真を撮影するのを忘れてしまったが、このころから歯肉の改善がわかるようになってきた。しかし、まだホームケアに不安があったので次回は4ヵ月後の予定にした。

### <2年4ヵ月後>

前回のメンテナンスから調子はよかったようだ。ホームケアが以前に比べてはつきりとよくなっていた(図6:2005年3月17日)。歯肉退縮している部分もよくブラッシングできている。歯肉の改善が明らかである。

### <3年前後>

特に問題なく6ヵ月間隔でメンテナンスを行った。

### <3年8ヵ月後>

1年前と比較してさらに改善がみられた(図7:2006年7月22日)。

### <4年8ヵ月後～>

ほとんど歯肉退縮が目立たないところまで回復した(図8:2007年7月21日)。当時は気がつかなかった

が、16の頬側の歯頸部のアブフラクションが進行していて、2008年1月に咬合痛が出てきた。歯肉が回復してアブフラクションが見えにくくなっていったため油断していたのだと思われる。

#### <5年8ヵ月～>

歯肉の状態には変化は見られなくなり、安定している(図9:2008年7月12日)。

#### おわりに

著明な歯肉退縮が約4年かかってほぼ健康な位置に回復した症例を報告した。私には初めての経験で、ブラッシングによってこれだけ歯肉の形が変わることに驚いた。それだけに、普段何気なく行っているブラッシングの重要性を強く感じた。この症例以後、単にプラークが落ちているかどうかだけでなく歯肉の形にも気をつけるようになった。

適切なブラッシングとは、プラークが落とせることは大切だが、必要以上に力が入っていないか、時間は適切か、「ながら磨き」になっていないか、毛先の動き、腕の使い方、使っている歯ブラシや歯磨剤など評価すべき点がたくさんあり、それを瞬時に判断できるようにならなければならない。それを学ぶよい機会になった。

しかし、経験が浅かったとはいえ、ブラッシングが安定するまで2年以上かかってしまったことと咬合の関与について認識が足りなかったことを反省している。この症例での経験を今後活かしたい。

## 症例を振り返って

藤木 省三

この症例は2002年11月から約6年の経過を追っている。初診時の状況から、歯間乳頭が健全に保存されている、歯根面は多少摩耗は見られるものの滑沢であることから適切なブラッシングによって歯肉の改善が見込めると判断した。途中、根面う蝕の危険な時期があったり、最適なブラッシングの方法を習得するまで時間がかかってしまったが、最終的には私の予想以上の結果になった。ここまで改善する可能性があることを経験したことは、大西歯科にとって貴重な財産になった。

よい結果を得られた一番の要因は、すぐに結果を求めるのではなく患者と長く付き合う診療スタイルではないかと思う。開業直後は、歯科医院とは「治す」ところであり、問題があればすぐに対処すべきと考えていたが、20年近く(歯周サポート治療; SPTを含む)メインテナンス中心の診療を続けた結果、初診の患者に対して今後長く付き合うことを前提として何が最善かを考えるようになった。この患者の例も、少し時間がかかってもよいので適切なブラッシング習慣が身につくまでお付き合いしよう、とした結果に過ぎない。

私のように地域住民中心の診療室では、このような考え方が大切なのではないかと考えている。そして、それを実践するためには、長期間の変化を記録し、患者に説明するための規格性のある口腔内写真・レントゲン写真などの資料、歯科衛生士を含むチーム医療、歯科衛生士のための診療ユニットやアポイントシステム、そして知識と技術が必要である。

反省点もいくつかある。2002年当時、スタッフの入れ替わりがあったため、院長である私や先輩による評価が不十分だったと思われる。サブカルテを見れば、初診から1年間のリコール間隔が開きすぎていて指導内容の確認ができずに終わっていることがわかる。そこまで気が回らなかった私に問題があった。現在ならもう少し密度の濃い指導と再評価ができるのではないかと考えている。

咬合の問題についても認識が不十分だった。大西歯科ではここ3年から4年の間にメインテナンス患者へのナイトガード装着を勧めるケースが増えている。それが根本的な解決になるかどうかは今後のデータをみなければわからないが、それだけ咬合に注意を払わなければならないと認識するようになった。今回のケースは、その認識を持つ前だったため、深く考えずに過ぎてしまった。歯肉の改善に惑わされたのも一因かもしれない。