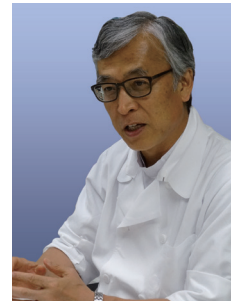


現在、日本の市場で販売されている歯磨剤の種類は数百種類以上存在します。この現状は、一般消費者だけでなく歯科従事者でさえ、個人に合った歯磨剤を見極めることを困難にしています。そこでこのたび、歯周病の見地から常に予防歯科の重要性を提唱してこられた、東京医科歯科大学歯周病学分野の和泉雄一教授に、歯磨剤に対する考え方と使い分けについてお話をうかがいました。

また「コンクールブランド」の歯磨剤を用いた際の使い分け方法についてもうかがいました。ぜひ一読ください。

成分特性から、 歯磨剤の使い分けを考える。



東京医科歯科大学大学院
医歯学総合研究科 歯周病学分野
教授 和泉 雄 一

最も大事なことは「ブラッシング」

まずご理解いただきたいのは、ブラッシングが最も大事だということ。患者さんには、ブラッシング時の力加減や角度を伝え、正しいブラッシングにより、プラークコントロールのレベルを引き上げることが大事だと思います。最初に歯磨剤をすすめると磨いたつもりになってしまって、きちんとしたブラッシングが出来ていないことがあります。このような理由で歯磨剤をすすめない歯科医師は多いのですが、歯磨剤には優れた機能があり、殺菌効果や歯質強化などブラッシングだけでは達成できない効果が期待されています。

成分特性をきちんと理解すれば、歯磨剤はブラッシングに相乗効果を与える有用なアイテムになると思います。

研磨剤・発泡剤無配合であること

歯磨剤を使うためには、正しくブラッシングできることが前提です。正しくブラッシングができていれば、毎日使う歯磨剤に研磨剤は必要ありません。

歯科医師・歯科衛生士が患者さんの歯の質を見極めて、研磨剤を使う頻度を提案するのが良いでしょう。研磨剤配合歯磨剤の使用目安は、歯が丈夫な人でも週に2~3回程度。歯が柔らかい方や、舌側が表面剥離している方には、研磨剤を使う間隔をもっと空ける必要があります。

発泡剤が配合されている市販の歯磨剤で、歯磨剤が泡立つことによって、磨いたつもりになったり、正しいブラッシングが達成できなかったりするので、発泡剤無配合が好ましいと思います。

歯磨剤の成分特性に応じて使い分けを

歯科医療の観点から、歯磨剤に求める効果は殺菌・歯質強化・消炎などで、それほど多くはありません。有用な成分も基本的には決められたものなので、全て覚えてしまうのも勉強になって良いかもしれません。

一般の歯磨剤に含まれる主な成分と作用

主な作用	成分
歯質強化作用	フッ化ナトリウム●
	モノフルオロリン酸ナトリウム
殺菌作用	クロルヘキシジングルコン酸塩液
	クロルヘキシジン 塩酸塩●
	塩化セチルピリジニウム(CPC)
	イソプロピルメチルフェノール(IPMP)
消炎作用	グリチルリチン酸ジカリウム●
	β-グリチルレチン酸●
	サリチル酸メチル
収斂作用	塩化ナトリウム●
	アラントイン
血行促進作用	塩化ナトリウム●
	酢酸トコフェロール(ビタミンE)●
細胞賦活作用	加水分解コンキオリン液●
	塩酸ピリドキシン(ビタミンB6)
色素付着 予防作用	ポリリン酸ナトリウム●
	ゼオライト

●→ジェルコートFに含まれる成分

●→リペリオに含まれる成分

歯磨剤に含まれる成分の基本的な役割を理解すれば、口腔内の状況に応じた歯磨剤を提案することができますし、メーカー情報や噂などに過剰に反応する必要もなくなります。

上記内容を踏まえて、コンクールブランド(今回は、ジェルコートF、リペリオ、クリーニングジェル<ソフト>)の歯磨剤の使い分けを紹介します。

①ジェルコートFの場合(表の●に着目)

「歯質強化」「殺菌」「消炎」の役割から
「う蝕・歯周病予防の普段使い」に使用します。



②リペリオの場合(表の●に着目)

「消炎」「収斂」「血行促進」「細胞賦活」の役割から、
「歯肉回復」に特化していることがわかります。
炎症症状など、重度の歯周病患者へ一時的に使用します。
歯肉マッサージ剤としても応用できます。



③クリーニングジェル<ソフト>の場合

この歯磨剤に配合されているサンゴパウダーやアパタイトは
基本的に研磨成分です。毎日使うものではなく、患者さんの歯の質を
見極めた上で、使用頻度を決め、着色除去目的で使用します。



④ジェルコートIPの場合

ジェルコートFから、フッ化ナトリウムを除いた処方。

インプラント患者さんの普段使いにジェルコートIPを使用します。

フッ素がチタンインプラントを腐食し、インプラント周囲炎のリスクファクターになるといわれています。リスクがある以上、インプラント患者さんにはフッ素無配合を提案します。



①～④をまとめ、使い分け方法を考えると

コンクールブランドの歯磨剤における
使い分けの考え方(例)

<基本使い>



特別な症状が見られない場合は、殺菌、歯質強化ができ、研磨剤無配合のジェルコートFできちんとブラッシングする。

研磨剤無配合によって着色がたまった時のみ、

研磨剤配合のクリーニングジェル<ソフト>を使って着色除去する。

<歯肉炎症が見られる場合>



消炎作用を期待してリペリオを使う。炎症部位にリペリオを塗布するのもよい。

炎症の原因は細菌なので、細菌を抑制するために殺菌剤の入ったジェルコートFも併用する。

炎症が治まれば<基本使い>に戻す。

<インプラントの場合>

上記のジェルコートFをジェルコートIPに換えて使用する。

ここで注意を促したいのは、「全ての成分を配合した歯磨剤があったとしても、それは万能薬とはなり得ない」ということです。

もし有効成分全てを配合した歯磨剤があったとしても、成分同士が拮抗し、効果が失活するリスクがあります。例えば、発泡剤が殺菌剤の効果を減弱させることは知られていますし、研磨剤(カルシウムイオン)とフッ化物(フッ素イオン)は反応しやすく、歯質強化の効果を減弱させている可能性が高いのです。そしてこれら全てを見抜くことは極めて困難なことです。

歯科従事者は、患者さんの口腔状態をきちんと把握し、対応しなければいけません。そしてそれに対し、シンプルに効果を発揮する歯磨剤を提案することが大切だと思います。

私自身の経験で、患者さんに口腔状態を伝え「ジェルコートF」を提案したら、実際にその患者さんの口腔状態が良くなったことがあります。これは、患者さんとのコミュニケーションによって提案したことを、患者さんが一生懸命実践してくださった結果だと思っています。つまり、歯磨剤の提案は、効果の発揮だけでなく、予防意識の向上に役立つということです。これは活用すべきツールになると思います。

「ジェルコートF」を使用した際に、歯面がツルツルする独特の感覚を知った方も多いと思います。これは研磨剤や発泡剤がなく、フッ素と殺菌剤のジェルが歯面にとどまっていることに由来しています。患者さん自身にも、この感覚を知ってもらい、予防意識を高めるツールにしてはいかがでしょうか。

最後にまとめると、『ブラッシングが最も大事です。歯磨剤はブラッシングの補助材ですが、歯磨剤の成分特性を理解し、患者さんに適した歯磨剤を選択すれば、より高次元のプラークコントロールが実現できる』と思います。

この話が、日々診療される歯科医院さんにおいて、歯磨剤の使い方を考える一つの良い機会になれば幸いです。



ウエルテック株式会社

531-0072 大阪市北区豊崎3-19-3 TEL06-6376-5533 www.weltecnet.co.jp

【製品のお問い合わせは ☎0120-17-8049】