



2-6 ブラッシング指導後の歯肉の状態 (2006年10月)。右上下2、3は炎症が軽減し、歯肉の引き締まりがみられる。ブラッシング時の出血も減少した。



2-7 ブラッシング後の左下舌側の変化 (2006年10月)。プラークは充分に除去され、縁下歯石が見えてきた。今後もP-10Mによるブラッシングを継続してもらう。

歯周病検査表		患者氏名		カルテNO. 1662		検査日 2008.10.16		PCR 6.9%																																						
ブラーク	欠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	欠																													
動揺性 (出血点)		9	8	4	3	2	6	3	2	3	2	2	3	2	2	5	2	2	2	2	3	2	2	4	4	3	3	7	2	2	3	2	4	3	2	2	3	2	3							
ポケット (出血点)		12	4	6	5	2	6	3	2	3	2	3	5	3	2	5	3	2	3	3	2	2	2	2	2	5	2	5	2	3	7	3	2	3	2	3	3	3	3	2	6	8				
軽度 (出血点)	B	7	6	6	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																														
重度 (出血点)		3	3	4	4	2	4	3	2	3	3	2	3	3	2	4	5	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	6	2	3	3	2	3	3	2	3	5	3	4	3	3	4	4	3	3	
ポケット (出血点)		3	3	3	4	2	3	3	1	2	3	1	3	2	1	4	8	3	3	1	2	2	1	3	2	2	3	8	2	2	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	4	3	3		
動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ブラーク																																														

2-8 ブラッシングによりPCRは6.9%と減少する。SRPをまだ行っていないため深いポケットは残る。

● 症例3、4 メンテナンス中の患者さんに対して、歯肉の炎症改善とプラークコントロールの改善のため、P-10Mを導入した。



3-1 70代女性。ミディアムの平切りの歯ブラシを使用中。PCR5%とプラークは除去できているが、プロービング時に出血と歯肉の発赤、腫脹が認められる。



3-2 P-10Mを用い、ポケットを意識したブラッシング指導1ヶ月後。PCR7.9%と良好。プロービング時の出血は減少し、歯肉の発赤、腫脹が軽減している。



4-1 60代男性。プラークが硬くB-10Mを使用していたが、インプラント補綴物の形態により歯頸部に毛先が到達しにくいためプラークが落としきれない。



4-2 P-10M使用1ヶ月後。苦手だったインプラント部のプラークが除去できている。

● P-10Mの効果的な使い方 歯間部のプラーク除去は、その歯間空隙の大きさに合わせて、歯間ブラシやフロスを選択し、患者さんに提案している。しかし患者さんの中には、補助器具を面倒に感じるため継続して使用できない方もいる。歯ブラシだけを用いて、プラークコントロールを簡単に行えることが、メンテナンスの中で必要になるときもある。P-10Mは先端のタフト部を用いると、やや大きめの歯間空隙の清掃ができ、テーパー毛を用いれば、小さめの空隙の清掃にも使用することができる。そのためP-10Mは適切な指導により歯ブラシだけで清掃することが可能になる。



5-1 舌側では歯間ブラシも届きにくい
ためプラークが残る。ブリッジのポン
ティック部や空隙の小さい歯間部には、歯
ブラシの毛先を挿入する方法が最適である。



5-2 P-10Mを使用し、毛先を頬側に通す
イメージで歯間部に入れて磨くと、簡
単にプラークが除去できる。



5-3 舌側から毛先を頬側に向けて挿入し
ているところ。歯間の形態に合わせて、
ブラシが入っている様子がうかがえる。

●歯ブラシによる外傷を予防するために
P-10Sはポケットを意識して、歯ブラシを少
し傾け、ポケット内にテーパー毛が到達す
るように使うと効果的であるが、P-10Mは
テーパー毛がP-10Sに比べて硬いため、ブ
ラシ圧が強すぎると歯肉に傷を付けてしま
うことがある。歯間部に挿入する際は、毛
先は横向きにして、歯間乳頭を押し付けな
いように注意が必要である。



6-1 P-10Sは細い毛先の軟毛ブラシのため、
軽く圧接するとテーパー毛が歯
間部やポケット内に入り、簡単に挿入できる。



6-2 P-10Mは、コシが強いので少し強め
に圧接しないと歯間部やポケット内に
到達しない。そのため歯間乳頭が圧迫される。



6-3 患者さんにポケットを意識して歯に対
し斜めにブラシを当ててもらおうと歯間
乳頭を擦りすぎて、傷を作ってしまった。



6-4 歯ブラシを横向きに当てるアドバ
イスをすると、歯頸部の高さで歯間乳
頭を押し付けてしまう。



6-5 歯間部に挿入するときは歯間乳頭を
避けてブラシを横向きに当てること
をアドバイスする。



6-6 当て方の練習を行い1ヶ月後。歯肉
の傷は回復している。ブラシ圧を弱
めるだけで歯間部に毛先が届かず、磨き残
しが増加するため注意が必要である。

まとめ

今回P-10Mを臨床に取り入れたことで、いままでのルシェロシリーズでは、ブラッシング効果の弱かったケースに対して、歯肉の改善や患者さんの磨けたという満足度を満たすことができました。しかし、P-10Mは患者さんが適切な使い方をしてこそ、歯ブラシの特性が活かせると思います。治療やメンテナンスで歯科医院に来院されている方の中には、ご自分が使いやすく、磨き心地が良いと、家族や友人のために歯ブラシを購入される方も多くいらっしゃいます。受付で販売するだけや1回のみ指導で終わりに

せず、歯ブラシが効果的に使用されているかどうか後日確認し、さらに継続的に経過観察していくことが大切だと考えています。今日、さまざまな特性を持った歯ブラシが次々と開発されています。このような歯ブラシの中から、患者さんに適したものを選択することは、患者さんをよく知っている担当歯科衛生士の役割といえます。歯ブラシの特性を理解し、患者さんの口腔内の改善や健康維持につながるよう提案していきたいです。