

# 口腔内の状態に合わせた 歯ブラシの選択

## —ルシェロ B-10・P-10・OP-10の使い分け—



景山歯科医院  
飯田しのぶ

### はじめに

プラークコントロールは、う蝕や歯周病の発症や進行のリスクを下げるために、そして歯科治療を行う上で不可欠な存在です。その中でも歯肉縁上のプラークコントロールでは、患者さん自身による毎日のセルフケアが重要となります。

セルフケア用品の中で、プラーク除去に欠かせない歯ブラシは様々な形態や硬さがあり、口腔内の状態も、患者さんによって異なるため、自分に適した歯ブラシを患者さんだけで選ぶのは難しいと私は感じています。そこで、歯ブラシの特性を理解し、

患者さんの口腔内の状態に合わせて、歯ブラシを選択し、提案することが患者さんの口腔衛生を預かる歯科衛生士の役割だと考えています。

### ●ルシェロ歯ブラシの特徴

ルシェロ歯ブラシの特徴は植毛部とハンドルの形態にあります。通常のハンドルはストレートなのに対して、カーブがあることで、臼歯部に到達しやすいだけでなく、手になじみやすく、ニヶ所にあるラバーグリップが歯ブラシの方向を安定させています。しかし、手が小さい場合、パームグリップで歯ブラシを

持つと、グリップエンドのラバー部で十分に支えることができず、歯ブラシが安定しないことがあります。患者さんに歯ブラシをすすめるとき、その持ち方を1・2のように紹介することで、より安定したブラッシングをしてもらうことができます。また植毛部は、形態や材質、硬さの異なる4タイプ(B-10S/M:健康な歯肉用、P-10:ペリオ用、OP-10:外科処置後用)があります。歯や歯列の状態および歯周組織の回復に合わせて、使用する歯ブラシを変えることで口腔内の状態に合った歯ブラシを選択することができます。

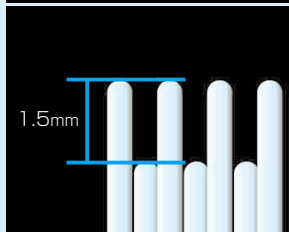
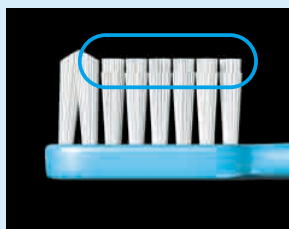


1  
1  
手の小さい患者さんがパームグリップで歯ブラシを持つ場合、歯ブラシを十分に支えることができず、ヘッドが安定しない。



1  
2  
小指に挟める持ち方を紹介することで歯ブラシは安定し、ヘッドの方向を磨きたい部位に合わせてやすくなる。

### ●B-10の紹介



1  
3  
B-10は、毛先がラウンドカットの長い毛と短い毛のダブル植毛で、先端はワンタフト型であることから隣接面や最後臼歯遠心、叢生部などのカリエスやペリオのリスク部位に到達しやすいという特性があります。

歯ブラシによるプラークの除去率が一番高いのは、ブラシの毛先が歯面に対し90度(直角)に触れるときであるため、平切りの毛先の場合ではつま先と踵磨きのように歯面に対する当て分けをしなければ、プラークの除去率は下がってしまいます。歯間部の到達性だけを考え、毛先が細く細部まで到達する形状の歯ブラシを選択すると歯頸部の清掃性が落ちてしまいます。上手に歯ブラシをコントロールできる人であれば、どのような歯ブラシを使用してもブラッシングの効果は期待できますが、全ての患者さんがそうであるとは限りません。難しいブラッシング技術を用いなくとも、リスク部位に効果的なブラッシングを期待したい、歯肉に炎症や腫脹・傷などの痛みがないケースで、歯肉縁上のプラーク除去を1番に考えたときB-10Sを選択しています。また、プラークの質がべたべたとして落としにくい場合や、患者さんの好みも、B-10Sでは物足りないと感じる場合は、歯肉の硬さ厚みが充分あり歯肉退縮がみられないケースであればB-10Mを選択し、紹介しています。

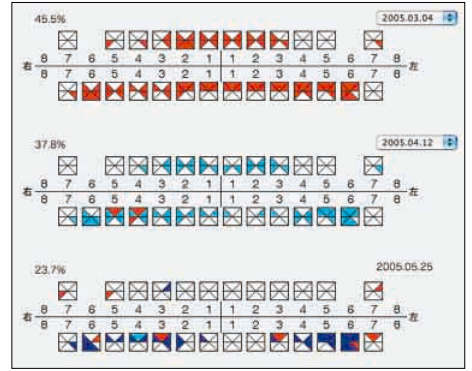
**症例1 B-10Mの使用例**



2  
1  
メインテナンス中の30代男性：音波ブラシSを使用しているが毎回歯間部のプラークを磨き残す。歯肉に炎症が無く、厚くて硬い歯肉であるためB-10Mを紹介する。



2  
2  
ブラッシング後、難しいテクニックを指導することなく、唇側の歯間部の歯垢は簡単に磨き落としている。



2  
3  
B-10M導入後のPCRの変化：1回のアドバイスでは、磨き残しの減少は少ないが、繰り返しのアドバイスにより歯間部のプラークが減少している。水色は2回連続して残っている。青色は3回連続して残っていることを示す。

**症例2 B-10Sの使用例**



3  
1  
70歳女性：歯頸部に毛先が当たらない。ワンタフトブラシの使い分けは面倒で継続しない。歯肉は軟らかく、軽度の炎症があるためB-10Sの使用を提案する。



3  
2  
毛先を少し歯間部に挿入する気持ちで、ブラッシングをしてもらう。染め出してプラークの残りを確認すると、歯頸部、歯間部ともにほぼ磨けている。



3  
3  
1ヶ月後来院時の状態。プラーク量は減少している。



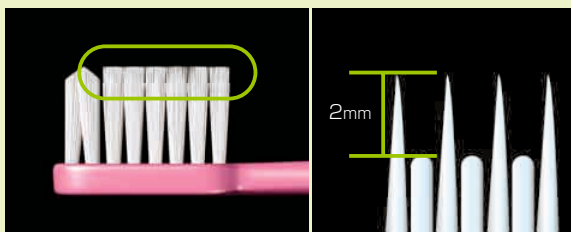
3  
4  
染め出して確認する。

歯周精密検査表		患者氏名	カルテNO. 5484												検査日	2005.03.09	PCR	23.2%														
ブラーク	欠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	欠														
動揺度		3	3	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	1	2	3	3	2	4		
ポケット		4	2	3	3	2	4	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	3	1	3	3	2	4	
	(出血点)	8	7	6	5	4	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8					
ポケット		3	3	3	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3
	(出血点)	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	
動揺度	欠	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	欠	
ブラーク																																

■ 出血 ■ 腫瘍 ■ 出血+腫瘍 BOP 7.7% 歯分岐部病変 ▲ 1度 ■ 2度 ▲ 3度 プロービング ~3mm 97.6% 4~5mm 2.4% 6mm~ 0.0%

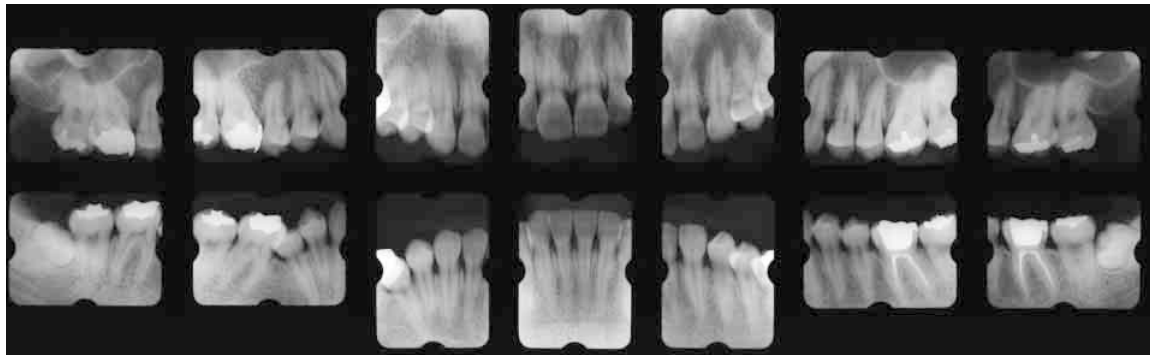
3  
5  
ブラークコントロールの安定により、プロービング時の歯肉辺縁からの出血が減少し、プロービング値も減少している。

**●P-10の紹介**



4  
1  
P-10は、先端が長いラウンド毛のタフト形態で、3列目から短いラウンド毛と長くて細いテーパー毛が特徴の軟毛歯ブラシです。長いテーパー毛がポケットや歯間部にも到達し、先端と短い毛が炎症を持った歯肉を傷つけることなく歯面のプラークを落とすことができます。このような特性からポケットと歯肉辺縁の歯面を清掃する歯周治療のモチベーションとして活用することができます。また、細くて柔らかい毛が細部まで到達するため、露出した根面やプラークが軟らかく落としやすいインプラントやブリッジなどの修復物の清掃にも、提案することができます。

**症例3 P-10を歯肉炎の症例に使用したケース(P-10からB-10Sに歯ブラシを変更)**



5  
1

30代女性:ブラッシング時、歯肉からの出血が気になる。歯槽骨の吸収は認められないが、プロービング時の出血は47.6%でプラークの付着も多い。



5  
2

左下舌側歯肉の腫脹が認められる。炎症を改善させる目的でP-10の使用をすすめる。



5  
3

P-10使用2週間後。ブラッシング時の出血はなくなり、腫脹が軽減し歯石が見えている。歯肉縁上のプラークが落としきれないため、B10-Sに変更する。



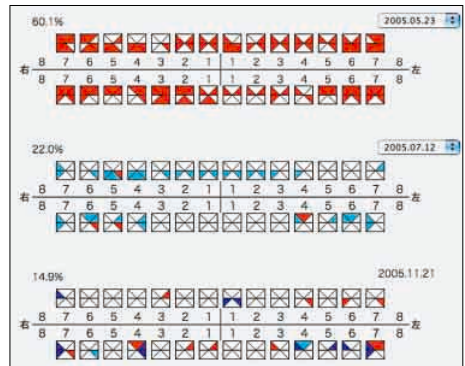
5  
4

除石后再評価時の歯肉の状態。B10-Sを使用して3ヵ月。

歯周精密検査表	患者氏名	カルテNO. 1497	検査日 2005.11.21	PCR 14.9%													
ブラーク	欠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	欠	
動揺度																	
(出血点)		2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
ポケット		2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
(出血点)	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
(出血点)		3	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2
ポケット		2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
(出血点)																	
動揺度	欠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	欠
ブラーク																	

5  
5

ブラッシングによる炎症の軽減により歯肉縁からの出血が減少している。歯肉縁上のプラークコントロールも安定している。



5  
6

初診時からのプラークレコードの変化。P-10でプラークレコードは60.1%から22%に減少し、B10-Sでさらに14.9%に下がっている。

**症例4 P-10を修復物の入った口腔内に使用したケース**



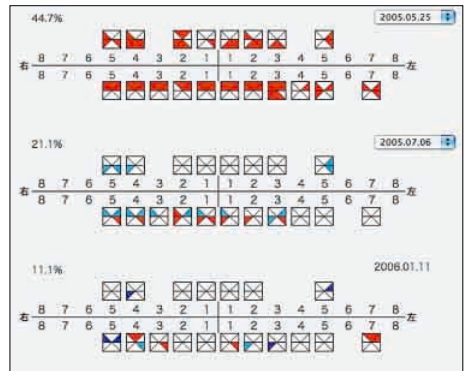
6  
1

70歳男性:上顎ブリッジは不適合マージンが原因でプラークが溜まりやすく、歯肉に炎症が認められる。プラークは柔らかく落としやすいためP-10をすすめる。



6  
2

プラークコントロールにより腫脹は軽減し、不適合部が露出している。再治療の希望が無いため、このままP-10でブラッシングを続けてもらう。

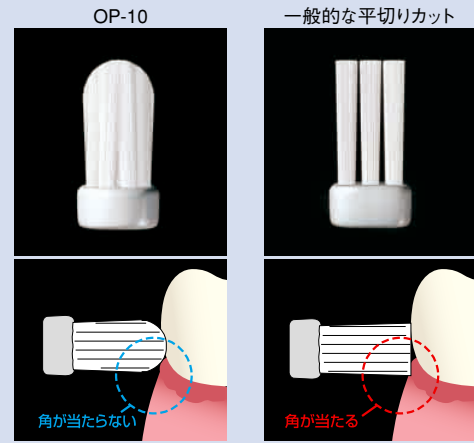


6  
3

P-10を使用したプラークレコードの変化。安定したプラークコントロールが続いている。

●OP-10 の紹介

7  
1 外科処置後や、急性炎症で腫脹した歯肉の付近を清潔に保つことを目的とするブラッシングでは、ブラッシングによる疼痛を避け、患者さんが安心して使用できる歯ブラシを選択する必要があります。OP-10は、毛の太さが4mil(約0.1mm)の極細毛で、植毛部がドーム状にカットしてあります。歯肉へのタッチが少なく、また角の所に圧がかからないことで、疼痛が起こりにくいという特徴があります。歯や歯肉の痛みのために、ブラッシングが難しいケースやオーバーブラッシングを起こしているケースにも選択することができます。



症例5 歯肉切除後にOP-10を使用したケース(OP-10 からB-10Sに歯ブラシを変更)



8  
1 右下7電気メスによる歯肉切除後では、歯肉の角化が戻るまで通常の硬さの歯ブラシでは痛みを伴うため、1週間OP-10の使用をすすめる。



8  
2 テク仮着後、OP-10を遠心部に使用する。



8  
3 1週間後の上皮は角化し、遠心部の歯肉は回復している。

症例6 外科処置後OP-10を使用したケース(OP-10からP-10に歯ブラシを変更)



8  
4 インレーセット後、歯ブラシをB-10Sに変更し、先端のタフト部を遠心の清掃に使用してもらう。



9  
1 右上7FOP外科処置後1週間、歯周バック除去後の歯肉の状態。歯頸部の歯肉の角化が弱く、遠心はコル状態になっているためプラークが溜まりやすい。



9  
2 軟らかいブラシとしてP-10を使用すると毛先が入りすぎてしまい、出血や疼痛が起こる。患者さんが、磨くことの不安を訴えた。



9  
3 OP-10によるブラッシングでは疼痛や出血がなく、患者さんも安心して使用できた。



9  
4 術後3週間、角化が進んできたため、歯ブラシは、P-10に変更する。

症例7 歯肉退縮と外傷にOP-10を使用したケース(OP-10からP-10に歯ブラシを変更)



10  
1 40代男性：刷掃時の歯肉の痛みと歯肉退縮を主訴に来院する。歯肉には傷がみられる。市販のドーム型の歯ブラシ(ふつつ)を使用していた。



10  
2 OP-10を使用5日後。傷は回復しているが歯肉表面が白く擦れた痕が強いためOP-10を継続し、経過観察を行う。



10  
3 3週間後、歯肉は正常な角化の状態に回復している。



10  
4 プラークの除去効果を確認する。歯頸部などの細部にプラークが残る。磨いたときにたよらないという患者さんの希望により歯ブラシをP-10に変更する。



10  
5 楔状欠損により近遠心方向のストローク(横磨き)では再び歯間乳頭を傷つけてしまう可能性がある。歯頸部の修復処置が終了するまでの間、P-10の使用をすすめる。



10  
6 横磨きを避け、歯頸部に毛先を当てたブラッシングを行ってもらう。

まとめ

ブラッシング時、患者さんの負担を少しでも軽くし、口腔内の改善と健康維持を図るためには、歯科衛生士が目的に合った歯ブラシを選択することが必要だと思います。その時、歯ブラシの特性を理解することにより、健康な歯肉用、ペリオ

用、外科処置後という型にはまった使い分けにとどまらず、様々な症例に使用できると考えています。そして、歯科衛生士が、経験や知識を活かして、患者さんに合った歯ブラシを提案することで、患者さんがブラッシングに取り組みやすくなるのでは

ないでしょうか。より適切な歯ブラシを選択するためにも、ルシェロを開発したジーシーには、混合歯列期などの口腔内に適したルシェロのサイズバリエーションの展開を期待しています。