

バトラーシングルタフト
#01M/#01MH

患者様のさまざまな症状に
きめ細かく対応

歯列不正の方にも



歯肉退縮がある方にも



お子さまの仕上げ磨きにも



補綴物を装着している方にも



矯正中の方にも



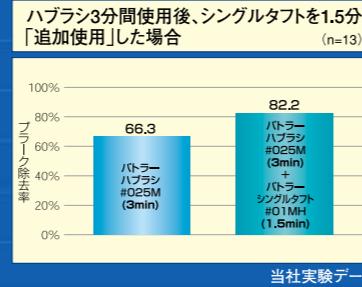
操作性を追求した設計。ポイント磨きに効果的です。

使い易さを徹底追求した
**10°ネック設計で
集中ケア**

前歯にも奥歯にもペングリップで
安定してポイントにあたる

**ダブルグリップ&
ラバーハンドル**

バトラーハブラシ#025との
組み合わせで
 **plaque除去率
効果アップ**



ハンドルカラーは、2色ご用意しました。
● アクアブルー
● フローラルピンク



バトラーシングルタフト
#01M(ミディアム)/#01MH(ミディアムハード)
販売価格1ダース2,280円(税抜価格)
患者様希望価格1本250円(税抜価格)

BUTLER

1923年以來、世界のデンタルプロフェッショナルに愛用され、今もなお進化しつづけるブランド——BUTLER(バトラー)。

SUNSTAR DIRECT DENTAL SUPPLY

サンスター ダイレクト デンタル サプライ

TEL ☎ 0120-37-8211 FAX ☎ 0120-13-4470
商品のお申し込みは、お電話またはファックスにて承ります。
受付時間／月～金 9:00～18:00(土・日・祝日は休業させていただきます。) 受付時間／24時間

商品についてのお問い合わせは、下記カスタマーセンターまで
☎ 0120-64-1300
受付時間／月～金 9:00～17:00(土・日・祝日は休業させていただきます。)

サンスター株式会社 〒569-1195 大阪府高槻市朝日町3番1号

⑥登録商標。BUTLER®は登録商標です。

歯ツッピースマイルクラブ

「歯ツッピースマイルクラブ」は、歯科医院の皆様とサンスターとをつなぐHappyな情報誌です。

特集1 Butlerが誕生して 今年で85年!

Butlerの歩み
Dr. Butler、Dr. Bass
Butler製品の歴史

特集2 ウーリングママ DHさん特集 ウーリングママDHさんに聞きました!





誕生して今年で85年!



みなさんも良くご存知の、世界で多くのドクターやハイジニストに愛用されているブランド、Butler。今年はButlerが誕生して85年を迎えます。そこで今回は皆様にもっとButlerを知って頂こうと、Butlerの歴史や、創立当初の製品などご紹介したいと思います。

John O. Butler Company (現、Sunstar America Inc.) とは

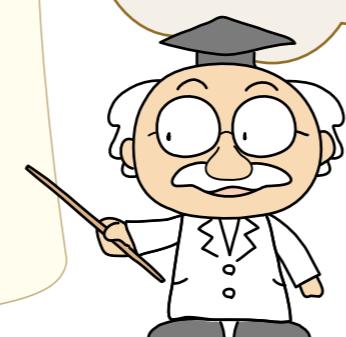
1923年、シカゴの歯周病専門医であったDr. John O. Butlerにより設立されました。Dr. Butlerは2列12タフトでハンドル幅の広いハブラシを開発し販売しました。このハブラシは、歯科専門家が求める口腔衛生に必要な条件を満たした、良質のハブラシでした。当時販売されていたハブラシは、口の奥まで到達できない程、太くてとても大きなもので、それらは科学的根拠というよりも、むしろ見た目の良さで、様々な形やサイズにデザインされていました。

予防歯科学の基本理念に基づき、Dr. Butlerは販売・管理から商品説明まで、すべて自分一人で行う、いわば個人商店の事業をしていました。彼のデザインの成功は、10年も経たない内に他の企業が模造品を開発して、彼の真似をしたことからもわかります。しかし、Dr. Butlerはその誠実さ、革新性、および高品質の諸点で他者の追随を許さず、事業を成功させました。

Butlerの歩み

- 1923 John O. Butler Company 創立
シカゴ南部で開設。当初は主に歯科医にハブラシを売る仕事が中心であった。
- 1944 Dr. Bassによるバス法の考案。
- 1948 Right Kind ハブラシ #300発売。
Right Kind フロス #850 発売。
- 1970 ドラッグストアで販売開始。
- 1972 米国外(カナダ・スウェーデン)での販売を始める。
- 1974 Dr. Bassの高弟のDr. Robert Cokerが正しいバス法を伝えるべく来日。その後急速にソフトブラシテクニックが日本に広まる。
- 1981 シカゴに工場建設・移転。
ハブラシ、歯間ブラシの一貫生産を始める。
- 1988 サンスターの傘下に入る。

当初人々は、バス法によるブラッシングを恐る恐るしていたそうです。と言うのも、当時はローリング法が主流で、歯肉溝内にハブラシの毛先を入れて細かく振動させるバス法は新鮮であったが、どれくらいのブラッシング圧を加えるべきなのかを知っている人はあまり居なかつたからだそうです。Dr. Cokerのブラッシング圧は、結構強めに振動させていたそうです。



Dr. Butlerの予防歯科医学の哲学が認められた頃、もう一人Butlerに欠かせない人物であるDr. Charles C. Bassが、口腔衛生と口腔疾患の相互関係についての研究を始めました。Dr. Bassは口腔衛生と口腔疾患との関連を解明すると同時に、「Right Kind」(『正しい種類』の意味)ハブラシ・フロスを設計し、John O. Butler社(現在のSunstar America Inc.)にその販売独占権を与えました。この製品は現在も販売されています。

John O. Butler Company 創立に欠かせない二人

John O. Butler カンパニー創立にあたり、欠かすことの出来ない、重要な二人の人物をご紹介したいと思います☆



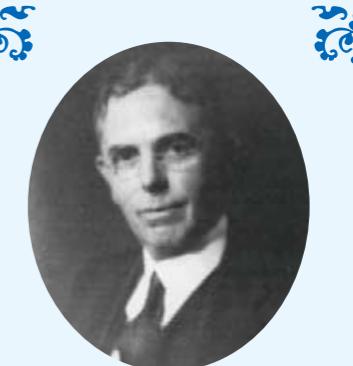
John O. Butler

ミシガン大学で教育を受けた歯周病学者で、後にシカゴ南部で開業。Dr. Butlerの多くの同僚は彼のハブラシのデザインの価値を認め、患者のために、彼のハブラシを使用していた。

Dr. Butlerは間もなく自ら発明したハブラシを販売するプライベートビジネスを南部で開始。当時立位で行われていた治療の結果腰痛を患い、医師からは「唯一の治療方法は仕事を辞めることだ」と診断され、仲間からハブラシ会社設立を勧められて事業を始めた。

1923年、ミシガン州デンタルミーティングへ出展し、試験的にハブラシのテスト販売を開始。それが後にJohn O. Butler Company創立へと繋がる。

その後も、家庭内で家族個人毎にハブラシを区別し易いカラフルなハンドル、ゴム製の丸いスティミュレーター、矯正用ハブラシや矯正用WAX、今日のButlerハブラシの主流となっている毛先テーパード加工、サテナライズ加工など、様々な研究開発を続け、数々の新技術・新製品“BUTLER FIRST”を生み出した。



Charles C. Bass

チューレン大学医学部内科医で微生物学者でもあり、十二指腸虫や、マラリヤの病原菌の研究で注目を浴びる。1922-1940まで同大学学長を務め65歳で退職。

退職後、腫脹の見られる歯肉溝内にブラークの細菌が存在する事を発見し興味を持ち、1940年より口腔衛生と口腔疾患の相関性について研究を始める。後に研究理論を実証。

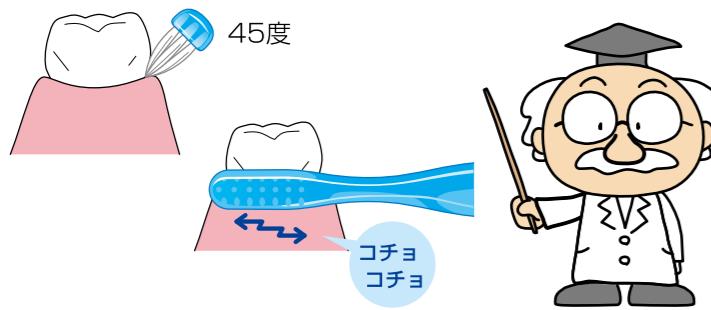
『歯周病の原因は歯肉溝内に入り込む細菌である。』

当時知られていなかった2大歯科疾患(う蝕、歯周病)の原因菌について研究を行なう。

1944年、当時主流であった『硬めの毛を用いてわき腹を使って磨くローリング法』ではなく、『ブラシの毛先を歯と歯肉の境目に45度にあて、軽い力で小刻みに動かすバス法を考案。ハブラシとフロスの適切な使用を通じて毎日の口腔内細菌の除去を主張。自らのブラッシングとフロッシングの理論を実践するための製品として「Right Kind #300、#850」を開発。後に、“Father of the Bass tooth brushing technique”(バス法の父)と呼ばれる。



今ではごく一般的に指導されているバス法。 みなさんはオリジナルバス法をご存知ですか!?



Dr. Bass によって考案された
『バス法』は現在では最も主流となっている
ブラッシング方法じゃが、
実は本来のバス法は
“歯頸部に斜め45度に当て、小刻みに動かす”
それだけではないんじゃよ!

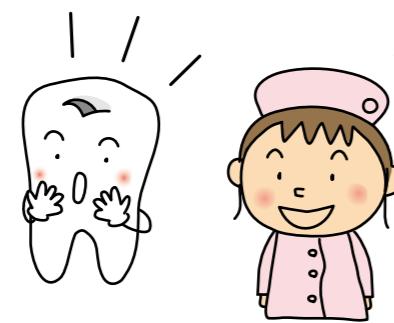
Dr. Bassによるオリジナルバス法とは?

『バス法とは、Right Kind ハブラシとRight Kind フロスを使用する事によって初めて成り立ちます。個人の口腔衛生におけるバス法の目的は、歯面の有害物質を歯肉溝の内側と歯のへこみや小窩裂溝から優しく取り除き清掃することです。う蝕と歯周疾患がどこから始まり進行するのかを理解し、どこでそれらを予防しこントロールしていくかが大切である。患者は全ての歯面の歯肉溝の中に毛先が正しく届いているか、自分自身でそれを見て感じなければなりません。』

Collected Papers relating to Dental Health より



ところで、
Dr. Butlerが開発した
テーパード加工・
サテナイス加工って!?



オリジナルの『バス法』は、
ブラッシングと
フロッシングをする事により
初めてなりたつんですね!

テーパード加工・サテナイス加工とは…!



テーパード加工



サテナイス加工

テーパード加工、サテナイス加工を施す事により、歯肉溝のブラーク除去効果をUP!

テーパード加工とは、Dr. Butlerが開発した技術で、歯肉溝内にスムーズに毛先が届くよう、グラインダーで1本1本の先端を丸く先細にした技術なんじゃ。
サテナイス加工とは、毛先の表面をザラザラに加工することにより、ブラークの除去効果をより高めるんじゃよ。この二つの加工を施すことによって、よりよく歯肉溝内のブラークを除去できると言うわけなんじゃのう。

Butler製品の歴史

1923 Original 2-row toothbrush

1926 Dr. Butler Toothbrush

1948 Right Kind ハブラシ #300
Right Kind フロス #850
Stimulator handle
Bridge & Clasp Brush
Disclosing Tablets (Red Cote)
Proxabrush System
Sulcular #210

1972 Orthodontic Toothbrush #124

1973 End Tuft Brush #307・#368
Eez-Thru Floss Threader
Single Tuft for Clasp Brush

1977 Proxabrush #614

1980 Proxabrush Trav-Ler #1612

1985 Orthodontic Wax

1988 サンスターの傘下に入る

1994 スーパーコンパクトヘッドハブラシ #200

1996 デンタルリキッドジェル #1270

1996 デンチャークリーナー

1997 スーパーウルトラソフトハブラシ #233

1999 デンタルケアタブレット(食品)

2001 デンタルケアペースト #1770
こどもハブラシ ミッフィーシリーズ
(スペシャルタフトシリーズ) #71・#72・#77

2003 スーパーコンパクトヘッド・ソフトハブラシ #244
デンタルフロス #1050/1150

2004 CHX洗口液(グルコン酸クロルヘキシジン配合)

2005 無平線植毛ハブラシ #025
シングルタフト #01
デンタルケアペーストこども ストロベリー・メロン
フローデンフォームN(フッ素歯面塗布剤)

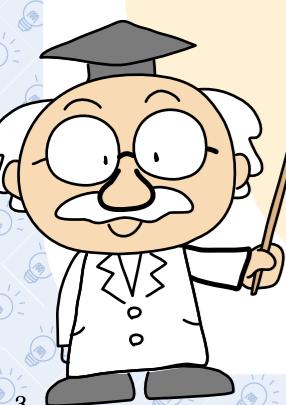
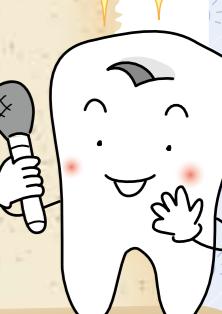
2006 こどもハブラシ 新ミッフィーシリーズ
(スタンダードシリーズ) #88・#90・#100・#111
F洗口液0.1%(フッ化物洗口剤)

Right Kind
誕生から60年!



豆知識

フロスのルーツである、ワックスを付けたシルクの糸は、約190年前の1819年に、バーモリーという人物によって歯や歯肉の疾患を防ぐ有効な道具として既に紹介されていたんです!!



ワーキングママDHさん特集

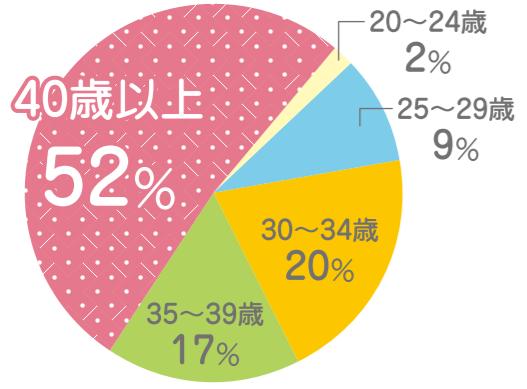
今回は、現在、家事・育児・仕事を両立させながらご活躍されているワーキングママDHさんにスポットを当ててみました。家事・子育てをしながらの仕事との両立。みなさんのようにしてこなされているのでしょうか!? 現在、結婚・出産等で衛生士のお仕事から離れて復帰をお考えの衛生士さん必見です!



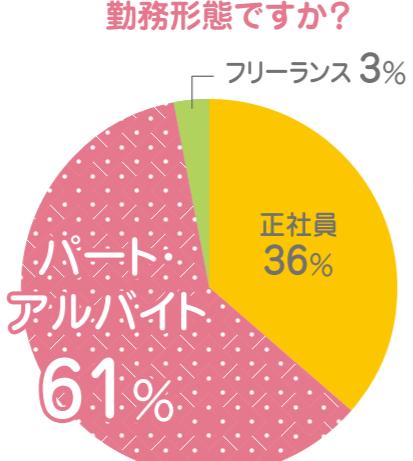
ワーキングママDHさんに聞きました!

n=54

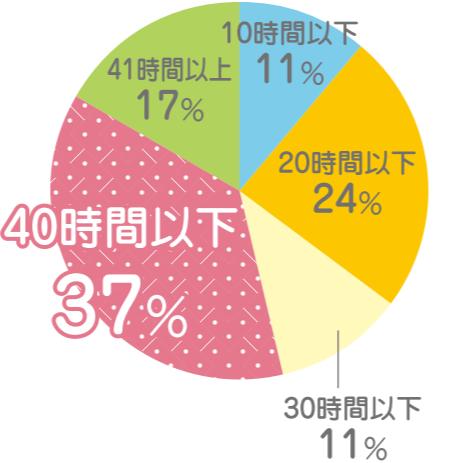
Q.1 あなたの年齢は?



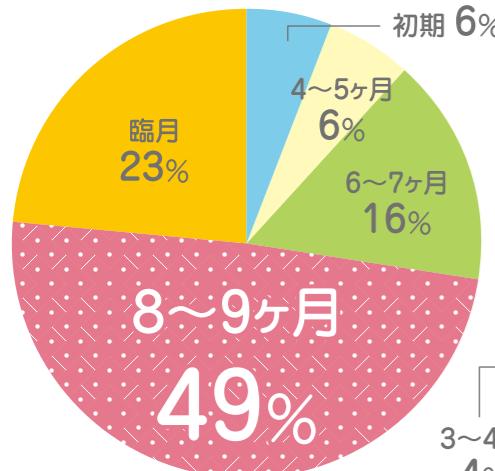
Q.2 どの様な勤務形態ですか?



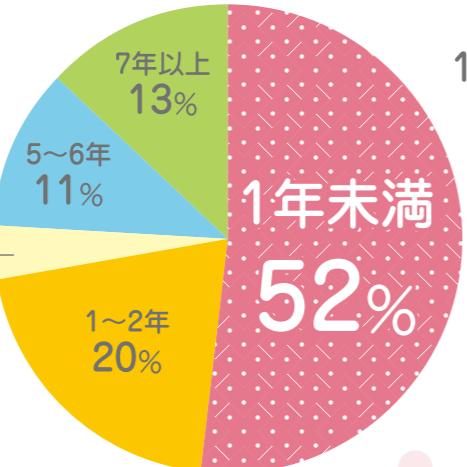
Q.3 一週間の勤務時間は?



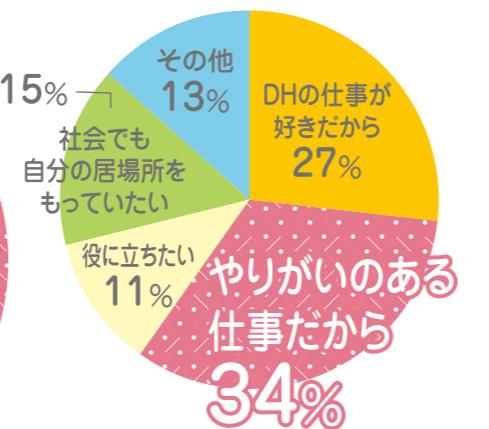
Q.4 妊娠何ヶ月くらいまで仕事を続けられましたか?



Q.5 出産後、復帰するまでの期間は?



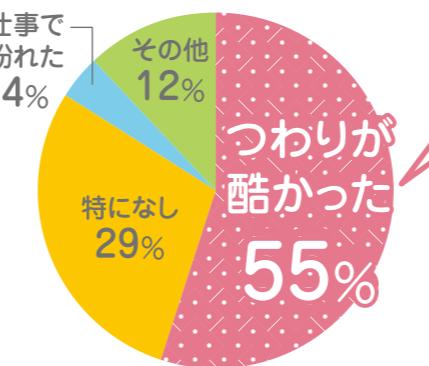
Q.6 復帰しようと思った理由は?



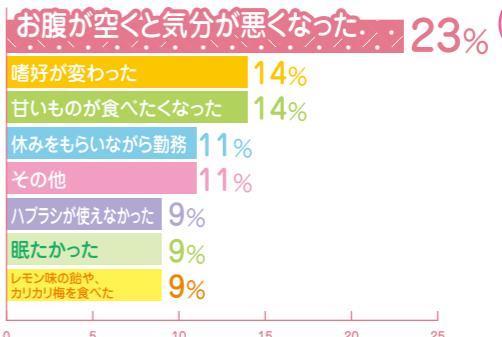
なんと、7年以上のブランクから復帰の方が13%もおられるんですね!



Q.7 妊娠中の体調の変化・生活リズムの変化は?



つわりが酷かった方の症状・対処法としては…



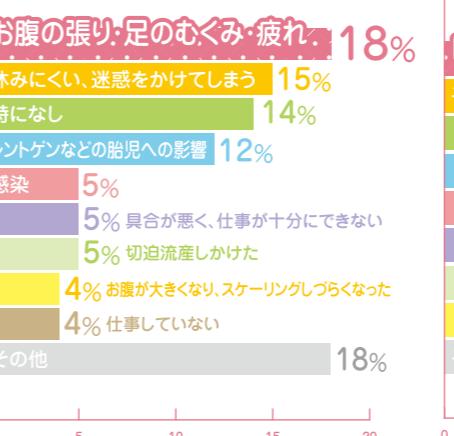
その他、
・臭いに敏感
・長時間立っているのが辛かった
・パートに変更
・出産するまでは対処法は無かったと言ふ方もおられました。



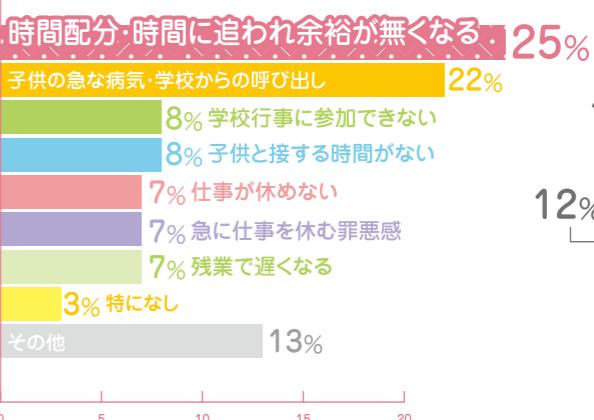
口腔内の変化、対処法は?

- 好きなものだけを食べるようになっていた。
- 軽食やおにぎりを持って行き、仕事の合間に食べた。
- 磨ける時に磨いた。
- マウスウォッシュで対応した。

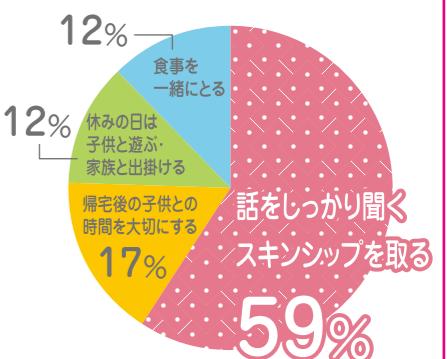
Q.8 妊娠期間中仕事を続けるにあたって不安だったことは?



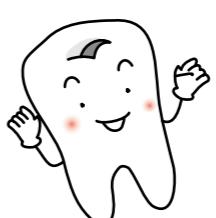
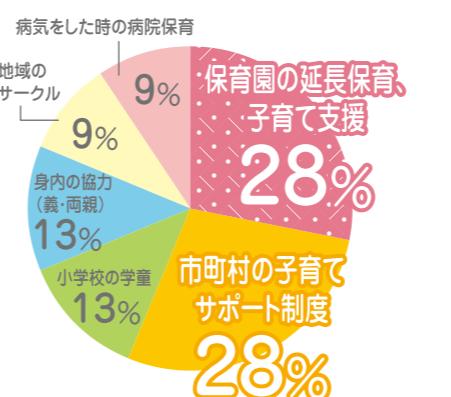
Q.9-1 育児、家事、仕事両立にあたり、大変なことは?



Q.9-2 お子さんとのコミュニケーションで気をつけていることは?



Q.10 お勧めの育児サポートや、地域の制度などは?



現在、衛生士復帰を考えられている方や、復帰を悩まれている方の中には、ブランク期間が長ければ長いほど、復帰後『ついていくかな。。。』『医院に馴染めて続けていくかな。。。』などの不安で迷われている方も沢山おられると思います。ですが、アンケートを見て頂いても分かるように、約24%の方が5年以上のブランクからの復帰です! ブランクが長くてもそれぞれに『衛生士を続けたい!』と言う思いがあるからこそ、がんばれるんですね! 復帰をためらっている、または悩まれている方。まずは気軽にいくつかの歯科医院を見学されてみてはいかがでしょうか!?

自分の生活スタイルに合った歯科医院を見つけて、ぜひ歯科衛生士の資格を活かして輝いて頂きたいですね☆



ワーキングママDHさんにインタビュー☆



寺浦歯科医院 村田 利美子さん



ご主人と長男（高1）・次男（中2）の4人家族の村田さん。主婦であり、二人のお子さんのお母さんでもあり、現在11年のブランクを経て寺浦歯科医院で午前中のパートタイムでワーキングママDHさんとして活躍中の村田さんにインタビューをさせて頂きました！

毎日仕事が楽しい！ やっぱり、歯科衛生士の仕事が好きなんですねっ☆

『妊娠後、働くつもりは無かったんです』と村田さん。そうおっしゃるのも『当時、子供が凄く欲しかったのですが、なかなかできなくて…。やっと授かった子供だったので、子供ができるから家に入ろうと思ったんです』念願だったお子さんを授かり、家に入ってしっかり家族をサポートして行こうと思われた村田さん。

復帰されようと思われたきっかけは？

『子供達が小学校に上がり、ある程度自分の時間に余裕ができると無性に仕事がしたくてたくて！ けれども、何かやってみようかなあと思っても、DHしかしたことがない…それにもう年齢的に41歳だったので、募集要項には“40歳まで”とあつたり…戸惑いましたね…』と、当初躊躇されたが思い切って寺浦歯科医院の求人を見て連絡。面接を経て採用。『電話した時に年齢を言っていたら、断られていたかも知れませんね（笑）』と冗談も。『でも、こんなに続くとは思っていませんでした（笑）』そうおっしゃる村田さんも寺浦歯科医院に勤務されて今年で5年目。

復帰されるにあたり、不安はありませんでしたか？

『不安は勿論ありました。なので、のんびり

＜経歴＞

関西歯科衛生士学院専門学校卒業
5年半歯科医院に勤務（正社員）
結婚を機に退職、福岡へ（新婚生活スタート）
2年間歯科医院に勤務（9:00-17:00のパートタイム）
ご主人の転勤で尼崎へ戻る
2年間歯科医院に勤務（9:00-17:00のパートタイム）
長男妊娠
切迫流産で入院の為退職
次男出産
育児に専念（11年間のブランク）
寺浦歯科医院勤務（月・火・水・金午前のパートタイム）
現在5年目

子育て・家事・仕事を両立させるにあたり、大変だったことは？

復帰当時子供が小学生だったので、病気の時は大変でした。朝一番に病院へ連れて行き、家で寝かせてから仕事へ。大変でしたが、特に問題はありませんでした。幸い子供たちは大した病気をすることがなかったので助かりました。院長から『学校行事等も前もって言ってもらえば、休んでもらって良いですよ』と言って下さったので、お休みも取りやすく、また、休んだ時のスタッフのフォローがなくて！ 自然とみんなで協力し合っているんです。

『仕事を始めてから、毎日夕食時に飲む自分へのご褒美のビールが楽しみなんです☆』と、生き生きとお仕事をされ、キラキラ輝いておられた村田さん。今後の活躍が楽しみですね☆

一日のスケジュール
5:00 起床 朝食・お弁当作り・洗濯など
7:40 家族を送り出し終える
8:45 出勤
9:00 診療
13:30 仕事終了 お買い物等
14:00 帰宅 お昼ごはん・お掃除・お洗濯取り入れなど
16:00 夕食準備 夕食☆ご褒美のビールと共に～
22:00 ひと段落 自分の時間
24:00 就寝

＜就業の希望等＞

家庭の事をおろそかにしたくないので、午前中勤務と、また子供が野球をやっているので、土曜日の休みの希望を伝えました。



ワーキングママDHさんからのメッセージ

これから復帰をお考えのDHさんや、プレママDHさんの皆さんへ先輩ママDHさんからのメッセージをお届けします☆

自分の目標を定めて、意思を強くもって仕事をすると決めると、自然と周りの方々の協力がもらえだと思います。 N.F

仕事をしている時間は言い方が悪いですが、自分がママであることを忘れてDHに夢中になります。帰宅後の「ママ～っ」という声がとっても楽しみ。6才の娘と良い関係でいられるのは、仕事しているおかげ？ M.O

今はパート、アルバイトでの勤務の病院も増えています。自分にあったところを探してぜひ復帰を!! T.T

<Point>



- ☆時間的に無理なスケジュールを立てない。余裕のある位のスケジュールを立てる。
- ☆最初は時間の短いパート・アルバイトや、できる範囲から少しずつはじめる。
- ☆仕事のスイッチとママのスイッチをしっかり切り替える。
- ☆何でも一人でやろうとしないで、周りの人に助言や協力を求める。
- ☆時間の短いパート、アルバイトから始められると良い。
- ☆完璧さを自分にも周りにも求めない。

子供がいると、今までより休む事が多くなるので、そのぶんスタッフが何かあった時は休みを変わったりするなどバーするようにすると良いと思います。 S.T

働いている時の自分、忙しいけれど毎日充実している事、そんな自分が好きな事。それが自分の答えでした。これから子供が成長していくにつれ、今の答えはまた変わるかも知れないが、今はこんな毎日が幸せです。 M.N

とにかく家にいないで外に出てみる。大変だけど、とても楽しく仕事ができます。 J.O

最初、子供を預けて仕事に復帰する事は、子供にとってかわいそうと考えていましたが、仕事に出る分、自分の連れ甲斐を感じ、また子供と一緒に家にいないで外に出でてみると、本当に楽しく仕事ができます。 N.H

環境、精神的にも大きな変化があると思いますが、一緒にがんばりましょう!! M.I

自分が何に重点をおいて仕事をするのかを見失わないようにすれば、家事も育児も自分が上手にできる割合が分かると思います。 S.O

完璧を求めないこと。自分なりにその時々のことを一生懸命やっていると子供たちや周りも分かってくれます。それから一番大事なのはパパの協力かな!! H.K

歯周病と早産による低体重児出産

妊娠中の女性で歯周病の人は、そうでない人に比べて、低体重児を早産する確立が高いとの報告があります。母親の歯周病の炎症の影響が子宮にも及ぶことにより、早産による低体重児出産という結果がもたらされる可能性もあると言えます。今回は歯周病と早産による低体重児出産の関係とはどの様なところにあるのかを取り上げてみたいと思います。

＜早産と低体重児の分類＞

早産の分類

22週	28週	37週	42週	42週以降
流産 miscarriage	超早産 extremely immature birth	妊娠28週以降の 早産 other preterm birth	正期産 Regular birth	過期産 Post-term birth
			早産 preterm birth	

低体重児の分類

1000g	1500g	2500g
超低出生体重児 (ELBW) Extremely low birth weight infant		
極低出生体重児 (VLBW) Very low birth weight infant		
低出生体重児 (LBW) Low birth weight infant		

早産とは

早産(preterm birth)とは、妊娠22週以降37週未満の分娩を言い、28週未満の分娩を超早産(extremely immature birth)と言います。正期産は37週以降42週未満の分娩を言います。WHOでは下限を規定していませんが、日本では22週未満を流産と定義しているため、22週以降を早産と言います。また、42週以降の分娩を過期産と言います。

早産の主要原因

早産の主要原因として最も注目されるのは前期破水です。前期破水の原因としては羊水を包んでいる膜に細菌感染して炎症を起こす絨毛膜羊膜炎の関与が注目されています。その他には、妊娠の健康状態や、年齢、人種、飲酒・喫煙習慣、多胎妊娠、頸管無力症、妊娠中毒症などが挙げられますが、近年歯周病も影響を及ぼすという報告もあります。

低体重児とは

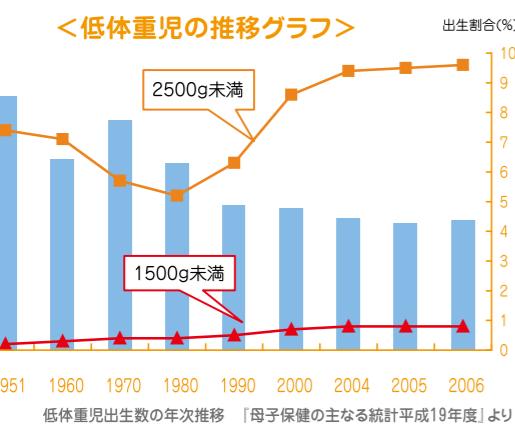
低体重児(Low Birth Weight infant : LBW)とは、生まれた時の体重が2500g未満の赤ちゃんの事で、1500g未満では極低体重児(Very Low Birth Weight infant : VLBW)、1000g未満では超低体重児(Extremely Low Birth Weight infant : ELBW)と言われます。

低体重児出産の原因

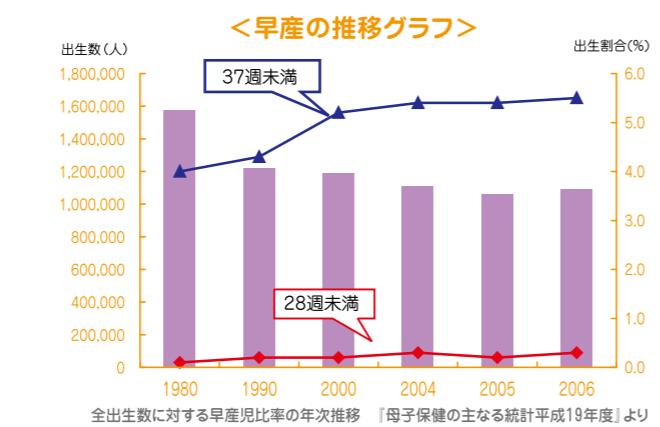
低体重児の原因は、早産によるものや、非妊娠時の瘦せ傾向、妊娠中の体重コントロール、多胎妊娠、喫煙、出産年齢の高齢化など、様々な要因が考えられています。

＜早産・低体重児出産の傾向＞

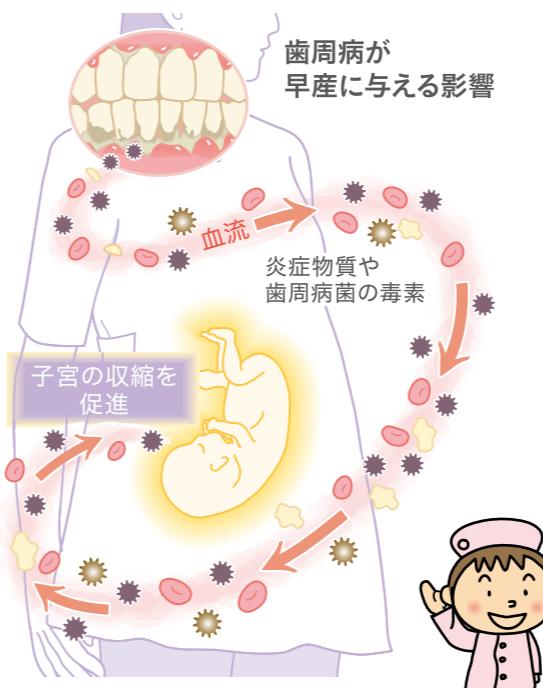
近年、日本の出生数は減少傾向にありますが、早産・低体重児の出生率は年々増加傾向にあります。低出生体重児出生率は、1975年まで年々低下を続けていましたが、1980年を境として上昇に転じ、現在も増加し続けています。



1980年では出生数に対して低体重児出産は5.2%、早産は4.1%でしたが、2006年にはそれぞれ最も高い9.6%と5.7%となっています。これに呼応し、平均出生体重も1970年代以後200g近く低下しています。



では、歯周病とどの様な関係があると言われているのでしょうか？



＜歯周病と早産による低体重児出産との関わり＞

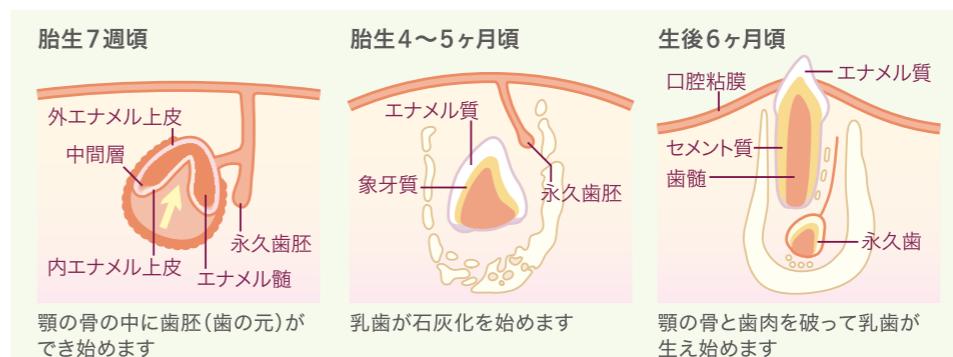
歯周病は歯肉や口腔の問題だけにとどまらず、早産による低体重児出産に影響があると言う報告もあります。お腹の胎児は羊水で満たされた羊膜腔に存在し、子宮壁の平滑筋に護られています。子宮頸部を収縮させる事により、胎児を子宮内にとどめているのです。プロstagランジンE2(PGE2)は子宮筋を収縮させる物質で、正常な分娩においても分泌されます。ところが、PGE2は、炎症性細胞からも生産されるのです。腔内に感染が起こるなどの炎症状態になるとPGE2が羊膜腔や胎盤膜に作用し、子宮収縮や頸管熟化などを促進して、早産を引き起こすと考えられています。歯周病の原因菌と考えられているグラム陰性菌が生産する内毒素(リポ多糖=LPS)も体内へ入ると、炎症性細胞を刺激してPGE2を生産させ、子宮収縮を促進すると考えられています。

健やかな赤ちゃんを出産するために妊娠を考え始めたら
一度ライフスタイルを見直し、歯周病の治療をしておきましょう。



＜乳歯は妊娠初期に作られる!＞

赤ちゃんの乳歯の歯胚は、既に妊娠9週(胎生7週)くらいにできると言われています。妊娠に気付く頃にはもう、顎の骨や歯胚ができ始めています。この頃には赤ちゃんの頭と胴が分かれ、手と足がのが始めます。目・鼻・口ができ始め、心臓の形ができ、心拍数を確認することができます。



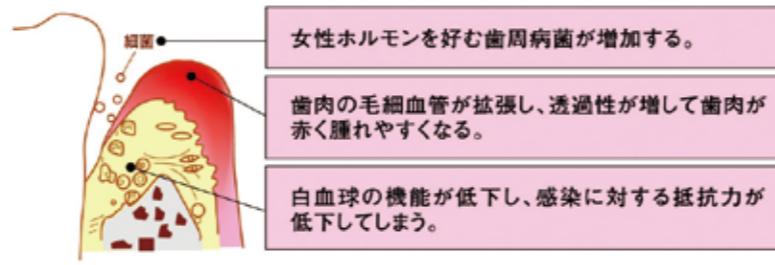
妊娠すると、歯がもろくなる!?

『妊娠すると赤ちゃんに歯のカルシウムを取られて歯が悪くなる』とよく言われますが、赤ちゃんに歯のカルシウムを取られると言うことはありません。妊娠中に歯や歯肉が悪くなる人が多いのは、女性ホルモンの増加、唾液分泌量の変化、つまり体調の変化により歯磨きがおろそかになりますことから、お口の健康にも大きな影響を与えるためです。



<妊娠後の口腔内変化>

妊娠期は、つわりなどで口腔ケアが不十分になることや、生活・食習慣の変化さらに女性ホルモンは妊娠していない時に比べ増加します。その影響で、女性ホルモンを栄養源にできる歯周病原菌である *Prevotella intermedia*(*P.i* 菌)や *Prevotella nigrescens*(*P.n* 菌)が増え、歯肉溝で増殖し、歯肉の腫れや出血を起こします。出血が起こると血液成分を栄養源とする歯周病原菌 *Porphyromonas gingivalis*(*P.g* 菌)や *Actinobacillus actinomycetemcomitans*(*A.a* 菌)などがさらに増殖します。



「ママと赤ちゃんの体とお口の健康BOOK」より

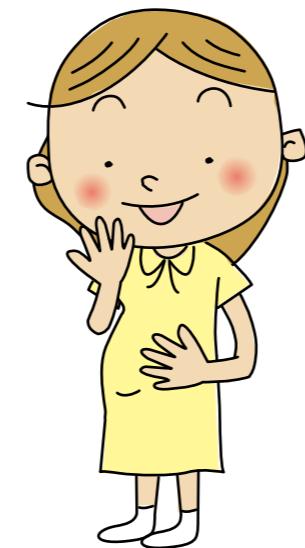
妊娠期の口腔ケアはどのようにすればよいのでしょうか？

妊娠期はホルモンバランスの変化など生理的な変化に加え食べる回数が増えたり、つわりで気分が悪くお口の清掃が不十分になります。また、妊娠中は唾液の流れや分泌量が低下すると言われています。唾液分泌量の変化は、口臭の増加、消化を助ける作用や自浄作用、pHの低下を招き、抗菌作用を低下させ、う蝕や歯肉炎の原因菌が増える環境になります。なにか食べた後は必ず『磨く』習慣をきちんと守ることが大切です。もしも気分が悪くてハブラシが使えない場合は、なるべく糖質の食べ物は控え、食後はしっかりお口をゆすぎましょう。

！つわり時の口腔内ケアのポイント

妊娠にはつきものの“つわり”。つわりの症状は人により様々ですが、歯磨きをするのも、お口の中に物を入れることさえ辛く困難な場合があります。そこで、つわり時の口腔ケアについてのポイントをご紹介いたします。

- ◎小さめのハブラシで磨く。
- ◎ストロークを小さめに磨く。
- ◎ブクブクうがいを充分にする。
- ◎体調の良い・磨けるときにしっかり磨く。
- ◎食後に砂糖不使用のガムを噛む。
- ◎お気に入りの味の歯磨剤や、洗口液を使用する。
- ◎お風呂につかりながらや、テレビを見ながらの“ながらみがき”でリラックスしているときに磨く。



<赤ちゃんがお腹にいる時から歯を強くする食べ物を摂りましょう>

妊娠中や授乳期に母体の摂取する栄養は、赤ちゃんの歯の健康にも関係しています。赤ちゃんの歯を丈夫にするためにも、カルシウム、たんぱく質、リン、ビタミンA・C・Dなどの栄養素を含む食品をバランスよく、適量を食べることが大切です。ビタミンDは赤ちゃんの将来の骨量を高める為にも重要です。赤ちゃんの歯の育成は妊娠初期の頃からはじめます。歯の丈夫な元気な子供に育てるには、妊娠中のお母さんの健康状態や、栄養管理がとても大切なことです。妊娠は食習慣を改善するよい機会。妊娠前から健康な身体づくりを目指し、食事はバランスよく適量を食べることが大切です。



「ママと赤ちゃんの体とお口の健康BOOK」より



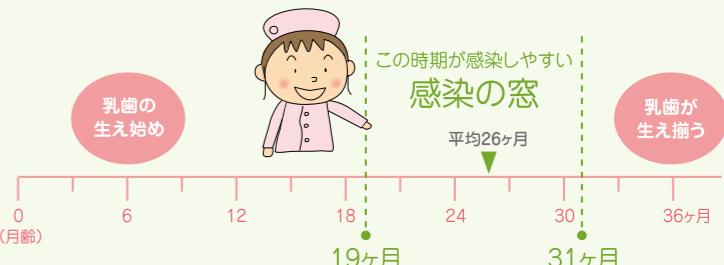
<垂直(母子)感染>

生まれたばかりの赤ちゃんのお口の中にはう蝕の原因菌である *S. mutans* 菌は存在しません。では、それらはいったいどこからやってくるのでしょうか？

う蝕原因菌は唾液を介してお母さんをはじめ家族や保育者から赤ちゃんのお口に移ることが分かっています。食事の時のスプーンやお箸に付着した唾液を介して感染します。う蝕予防のスタートとして重要なのはこの時期までに、特に保護者のお口の中でいかにう蝕原因菌を減らすかにあります。

感染の窓 Window of infectivity

これは最も垂直感染しやすい特に危険な時期のことです。その時期とは、乳臼歯が生えてくる1才7ヶ月～2才7ヶ月の平均26ヶ月のことと言います。*S. mutans* 菌の感染が起こるのは乳幼児期が殆どであり、成人になって感染することはほとんどありません。したがって、う蝕原因菌が感染する時期が遅ければ遅いほど、う蝕の本数が少くなるということになります。



<母親への口腔保健プログラムの有無による7歳児のう蝕経験>

ここに、妊娠期からの口腔保健プログラムを受けていた母親と、そうでない母親とのデータがあります。プログラムを受けていた母親はミュータンス菌の数が、唾液1ml中に 10^5 CFU 以下になることを目標にケアを受け 10^3 CFU 未満になりました。(ケア内容は個々の必要に応じて様々です)。

58人の母親の59人の子供を対象にテストした結果、プログラムを受けていなかった母親の子供33人のうち3人(9%)がカリエスフリーだったのに対して、プログラムを受けた母親の子ども26人のうちでは6人(23%)の子供がカリエスフリーでした。

グループ	人数	カリエスフリーの人数(%)	defs(o) 平均	defs(o) 標準偏差
プログラムを受けた子供	33	3(9)	†8.6	5.6
プログラムを受けていない子供	26	6(23)	5.2	5

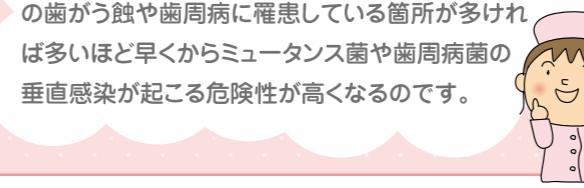
†P<0.05

(B. KÖHEER and I. ANDRÉEN 1994)

垂直感染予防のためにも

口腔内の状態が子供に受け継がれる可能性があると言う事実から、子どもの歯の予防は出産前の胎児期の“マイナスゼロ歳”からスタートすることが、理想的であると言えます。

子どもの歯の予防は生まれる前の妊娠中のマイナスゼロ歳から始まっているのです。したがって、お母さんの歯がう蝕や歯周病に罹患している箇所が多ければ多いほど早くからミュータンス菌や歯周病菌の垂直感染が起こる危険性が高くなるのです。



そうならない為には早期からの口腔ケアが重要です!

歯周病と早産による低体重児出産との関わりにはまだ未知な部分が多数ですが、妊娠を考え始められたならまずは歯科健診を受け、う蝕・歯周治療が必要であれば治療しておくことが大切です。また、妊娠中も定期的な健診や、PMTCなどを受けお口の健康を維持しましょう。赤ちゃんが生まれてくる前にお母さんが正しいオールケアを身に付けておくことは、お子さんのお口を健全に育てて行く為にも大切です。





教えて! カリオロジー Vol.4



歯科アカデミックセンター（ACTA）カリオロジー/歯内療法/小児歯科教授、国際歯科研究学会（IADR）会長 Bob ten Cate 氏が『2006 Sunstar Cariology Symposium -カリオロジー研究と実践の最先端-』で講演された内容を要約してご紹介します。

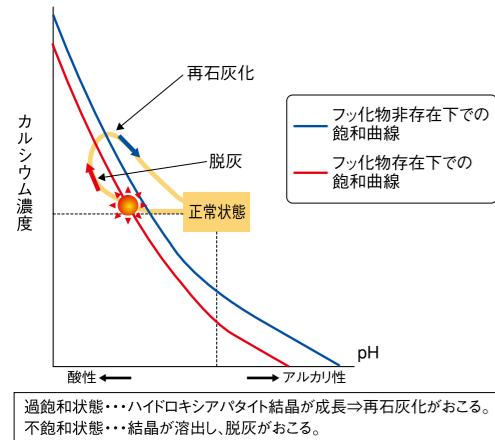
う蝕予防における再石灰化メカニズム



歯質の再石灰化

糖質摂取によって唾液とブラークのpHが低下すると、ミネラル溶解度は増し、定常状態から不飽和状態に移行する。時間が経つと唾液の緩衝作用などによってpHが上昇し、飽和状態は元の定常状態に戻る。このように、口腔では脱灰と再石灰化が何度も繰り返されています。（脱灰→再石灰化サイクル）フッ化物が存在する場合、存在しない場合に比べ脱灰が始まるまでの時間が長く、再石灰化の生じる時間も長くなり、バランスが再石灰化側に傾くことになります。

■ 飽和曲線と脱灰→再石灰化 サイクルイメージ図



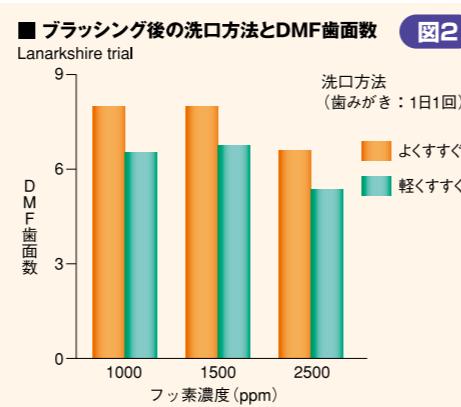
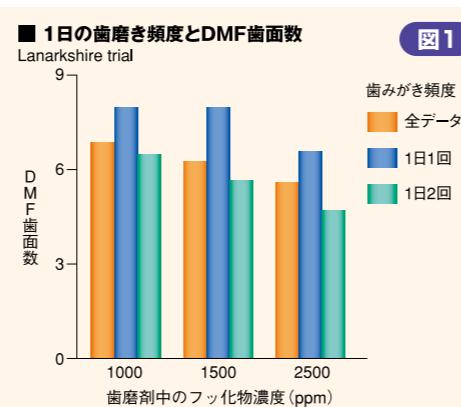
これらのことと患者さんに
しっかりと説明することが
極めて重要です!!



フッ化物口腔内残存濃度の重要性

う蝕予防のために重要なのは、歯組織内のフッ化物濃度よりも、口腔環境（ブラークや唾液）内のフッ化物濃度です。フッ化物が最も滞留しているのは他ならぬ口腔粘膜なのです。重要なことは、フッ化物の効果は歯を磨いている最中に現れるのではなく、その後、残留したフッ化物によってたらされるということです。

Chesterら（1992）は、学童約3000人を対象に3年間の臨床研究を行いました。1000、1500、2500ppmのフッ化物濃度の異なる歯磨剤を使用し歯磨き回数を1日1回、2回に分けてう蝕の発生を調べました。その結果、2回/日の方がDMF歯面数がより少なく、歯磨き頻度の高い方がう蝕予防効果が高いことが示されました。（図1）また、ブラッシング後に、「よくすぐ」と「軽くすぐ」との比較では、「軽くすぐ」がよりう蝕の発生率が低くなることが分かりました。（図2）



予防を効果的に行うPoint!

- 口腔内にフッ化物をより長時間滞留させる方法を選択する。
- 歯磨き頻度を多くする。
- 歯磨き後の洗口は「軽くすぐ」程度に。
- フッ化物配合歯磨剤の使用に加え、フッ化物洗口液、フッ化物塗布剤、フッ化物ジェル、フッ化物バーニッシュ、抗菌剤など、複数の製品を使用すると効果的。



フッ化物利用による歯の再石灰化は、今日のう蝕予防において重要な柱となっており、歯の再石灰化は、現在のう蝕予防において欠かすことのできない存在となっています。う蝕の予防・治療計画にまだ再石灰化を取り入れてない先生がおられるようであれば、是非これを機会に加えて頂きたいと考えています。



カラダと健康のために、きちんとオーラルケア

Mouth & Body PLAZA

「Mouth & Body PLAZA」には、口腔ケアと全身の健康に関する情報がたくさん掲載されています。ご自身の勉強ツールとして、または、患者様への指導の際やコミュニケーションツールとしてぜひご活用ください！



今すぐ下記URLにアクセス！

当WEBサイトは、サンスター ダイレクト デンタル サプライのWEBサイトとは連動しておりません。あらかじめご了承ください。

URL <http://www.mouth-body.com>



お便り募集!

お便りお待ちしています！

皆様の輪がどんどん広がる『歯ピースマイルクラブ』

「歯ピースマイルクラブ」では皆様からの投稿をお待ちしております！日々のお仕事や診療室での出来事、今号の記事についてなど、あなたの意見ご感想をお聞かせください。

お便りの応募・読者登録はこれらまで。

FAX 0120-13-4470 受付時間:24時間

*同封のFAX用紙を使用されますと便利です。

郵送でも受け付けています。

〒569-1195 大阪府高槻市朝日町3番1号

サンスター ダイレクト デンタル サプライ

歯ピースマイルクラブ 係

便利な読者登録

同封のFAX用紙にて「歯ピースマイルクラブ」の読者登録ができます。ご登録いただいた方には、最新号を定期的に送付させていただきます。なお、1度ご登録いただいた方は再度ご登録する必要はありません。



編集後記

だんだんと秋色も深まり、「読書」に「スポーツ」に「行楽」に、なんと言っても『実りの秋!』がやってきました。おいしいものをついつい食べ過ぎてしまう今日この頃ですが、みなさんはいかがお過ごでしょうか？さて、今回特集いたしました「ワーキングママDHさん」では、多くの方にアンケートにご協力頂き、本当にありがとうございました。編集部一同、心より感謝しております。皆様からの貴重なご意見、経験談やアドバイス、メッセージなどをダイレクトに本誌で反映したく、今回作成にあたり日々奮闘してまいりました。子育て・家事・仕事を両立させる中での様々な苦悩や思いを痛感したと共に、それをパワーに変えられるワーキングママDHさんのエネルギーと強い愛情を感じ、私達も胸が熱くなりました。みなさまへ、上手くお伝えできましたでしょうか？今回たくさんのメッセージを頂きましたが、全てをご紹介することが出来なくて残念です。これからも歯科医療に携わるみなさまのご期待にそったテーマを中心に、制作活動に励んで行きたいと思います。ご意見・ご感想などございましたらお便りください。お待ちしております！

