

学校歯科医 山本次郎先生からのアドバイス

本校では定期的な歯科健康診断(歯科健診)を行い、口の中の異常な箇所の早期発見と保健指導を行っています。健診に際し事前に頂いた問診票も参考にした指導に努めています。今回、頂いた事前質問のなかで、特に回答数の多かった事項について、児童たちへの保健指導とともに保護者様にもお知らせしご理解を深めて頂ければ幸いです。

1・むし歯罹患者が少なくなっています。

以前の検診では多く見られたう歯(むし歯)を有する児童は驚くほど減少しています。これはむし歯の原因の甘味食やお菓子の制限などの食習慣の改善と、食後の歯磨きの励行など生活習慣が良くなったことがあります。それに小魚など Ca の富んだ食物やむし歯予防のフッ化物の普及による歯の質が強くなったことが考えられます。歯が強くなりむし歯が無くなると痛みだりしみたりなどの不快症状が無くなります。

2・歯肉から血が出る(歯肉炎)ことがある。

むし歯が減ってきて嬉しいのですが、歯肉の炎症(歯肉炎)は依然として多く見られます。学童の歯肉炎は成人の歯周病とは異なり、ほとんどの場合不十分な歯磨きによる磨き残しの歯面の汚れと、細菌の作用による歯垢の付着です。分厚く育った歯垢の中で細菌が増殖すると硫化水素やアンモニアなどが生成され、付近の歯肉に炎症が起こります。痛みはありませんが、歯ぐきが赤く腫れ出血しやすくなります。口臭やむし歯の原因にもなるので注意して下さい。また、鼻が詰まり口で呼吸する(習慣性口呼吸)と粘膜が乾燥し歯肉炎が起こります。

3・歯並びやかみ合わせについて

小学生の頃は身長など体の成長が旺盛な時期で、顔や顎の骨も大きく発達し、乳歯が抜け永久歯が生えてくる歯の交換時期になります。前歯が抜けたまま、永久歯が生えてこない、乳歯が邪魔して永久歯が横から出ているなどが起ると驚きます。一概に歯並びが悪い(不正咬合)と言っても、前歯のデコボコが気になる程度から、物がよく噛めないで困っているなどあります。また受け口(反対咬合)や出っ歯(上顎前突症)で骨格から異常のある場合は顔貌にも影響します。多くの場合食事や日常生活には影響しない程度なので、顎の発達による変化の経過を見守りましょう。歯が生えそろった高学年になると歯の色や歯並びの審美性を気にし、歯列矯正を希望される場合があります。矯正治療は歯に装具をつけて時間をかけて動かして行きます。また顎をへこませたり、きれいに並べる隙間が不足する場合、健全な歯を抜歯しなければならないこともあります。

矯正相談は健康保険の給付範囲ですが、治療して行くことは給付対象外(自費扱い)となります。ご了解をお願いします。

4・口の臭いが気になる

社会全体の清潔志向が高まり、口臭を気にする人が増えています。また学童本人が自覚していなくても、家族や友人から指摘される時もあります。ドブの臭い、野菜の腐敗臭、

酸っぱい臭いなど様々です。マスクをしたとき自分の唾液でも嫌な臭いを感じる人もいます。原因は口腔内にいる普通の細菌により発生する硫化水素、メルカプタン、アンモニア、酢酸などです。口の中をよく見ると歯の間の食べ物のかす、歯の表面では歯垢、歯石が付いていて、歯ぐきが腫れている箇所が発生源です。舌の上面の汚れ（舌苔）も原因となります。また一日の内でも朝晩に口臭が強く、日中の活動中は唾液の分泌が多く、臭いも弱くなります。

消臭スプレーなどは不要です。前歯だけでなく奥歯まで丁寧に歯面清掃（ブラッシング）し汚れを落としましょう。歯がつるつるになり歯ぐきの炎症が収まれば、不快な臭いも無くなります。

これ以外にも扁桃腺炎や蓄膿症（副鼻腔炎）、胃などに疾患がある場合にも口臭源になるようです。

学校歯科医からのアドバイス

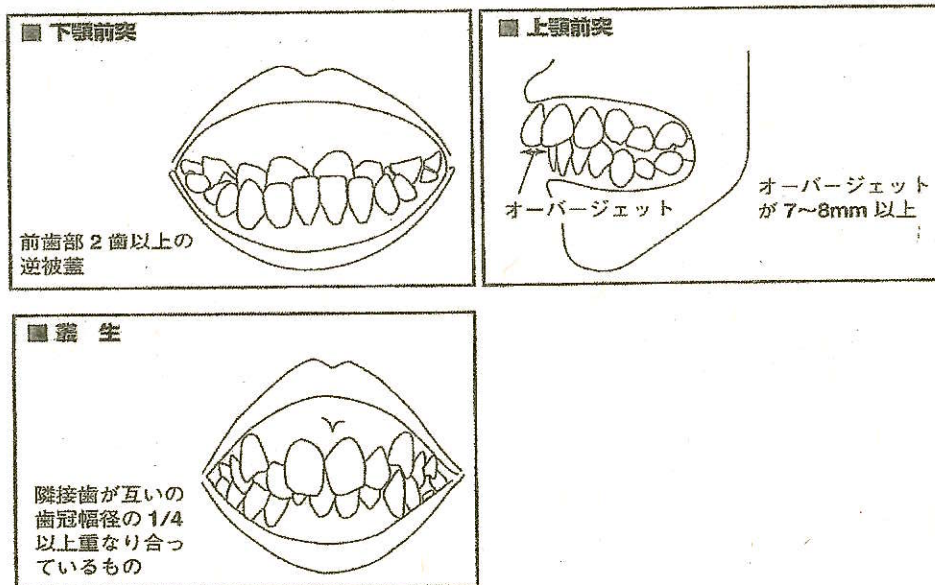
歯並びについて

一概に歯並びが悪い（不正咬合）と言っても、前歯のデコボコが気になる程度のもから、物がよく噛めないで困っているものまであります。また受け口（反対咬合）や出っ歯（上顎前突症）で骨格から異常のある場合は顔貌にも影響します。

多くの場合、食事や会話など日常生活には影響しない程度のものです。矯正治療も本人が審美性を気にし、美容整形的な好みで選択される場合があります。

矯正治療は歯に装具をつけて時間をかけて動かしていきます。また歯のサイズが大きく顎に並べる隙間を作るため、健全な歯を抜歯することもあります。

不正咬合の種類



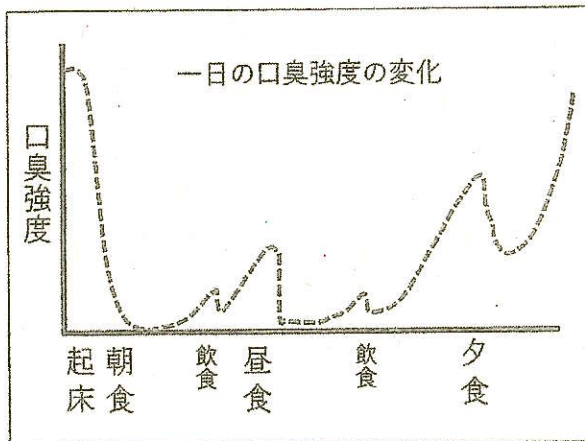
矯正相談は健康保険の給付範囲内ですが、治療に入ると対象外です。ご了解をお願いします。

学校歯科医からのアドバイス

口臭が気になる

社会全体の清潔志向が高まり、口臭を気にする人が増えています。また本人が自覚していなくても、家族や友人から指摘されるときもあります。ドブの臭い、野菜の腐敗臭、酸っぱい臭いなど様々です。マスクをすると自分の唾液でも嫌な臭いを感じる人もいます。原因は口腔内にいる常在細菌により発生する硫化水素、メルカプタン、アンモニア、酢酸などです。口の中をよく見ると歯の間の食べ物のかす、歯の表面では歯垢、歯石が付いて汚れていませんか。歯ぐきが赤く腫れ（歯肉炎）血が出る箇所も発生源となります。消臭スプレーなどは不要です。前歯だけでなく奥歯まで丁寧に歯面清掃（ブラッシング）し、汚れを落としましょう。歯がつるつるになり歯ぐきの炎症が治まれば、不快な臭いも無くなります。これ以外にも扁桃腺炎や蓄膿症（副鼻腔炎）、胃などに疾患がある場合も口臭源になるようです。

呼気から検出されるガス成分（文献2から引用改変）



低級脂肪酸

酢酸

プロピオン酸

酪酸

イソ酪酸

吉草酸

イソ吉草酸

カプロン酸

イソカプロン酸

揮発性窒素化合物

アンモニア

トリメチルアミン

インドール

スカトール

揮発性硫黄化合物

硫化水素

メチルメルカプタン

ジメチルサルファイド

学校歯科医からのアドバイス

あご関節の異常（顎関節症）について

食事したり会話したり、また無意識のうちにも顎は働いています。また顎の関節は耳の骨のすぐ前にあり、少しの音でも大きく伝わってきます。口を開けるとき（１）カクンと音がする（２）関節部や筋肉が痛い（３）口が開きにくいなどの症状があると、まとめて顎関節症と呼びます。ストレスや緊張が続いたり、食べ物を強く噛みしめ（くいしばり）を続けると筋肉が硬直したり、顎が不自然に動き関節内部に異常が生じることがあります。特に思春期は下顎骨が大きくなり顎関節部の発育や奥歯の親知らず（第三大臼歯）も萌出してくるデリケートな時期です。ほとんどは一時的（一過性）なものなので、強く口を開けない、くいしばりに気をつけるなど安静にしていれば症状は自然に消失していきます。しばらく様子をみてください。長く症状が続いたり、痛くて口が開けられないほどならば歯科での受診を勧めます。

