

「フロスは重要ですが、 タイプが違うとかえって歯周病が悪化？」

Dr. 堤より、2013年6月27日に
オーラルケア社に宛てたお手紙です。

オーラルケア社もフロスの重要性に気づいたけど、
糸巻フロス（フロアフロス）ではかえって歯肉ケアが中途半端で、
傷つき、歯肉炎を起こす。
ので直訴しましたが・・・反応はいまいちです。

2013年6月27日

株式会社オーラルケア
代表取締役社長 様

拝啓

梅雨の候、貴社いよいよご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

以前より貴社の研修会には参加させていただき、販売商品や患者様用啓蒙資料など、とても良い商品、良い資料が多く、スタッフ一同利用させていただいております。

また、貴社がプロジェクトでフロスの普及活動を始めましたことも、とても素晴らしいことと思っております。

ただ、お電話でも担当の斉藤さまにお話させていただきましたが、貴社の推奨する「糸巻フロス」について疑問に思うのです。

貴社の推奨する糸巻の使い方では奥歯6番7番の隣接面プラークを立体的に、歯周ポケット内を含めてきれいに除去できません。欧米のチェックアップの確立したプラークスコアの良い口腔環境でのケアと、日本のようにプラークスコアも悪く、歯周病が進行した口腔内では、ケアのポイントや、レベルが異なってきます。

欧米の糸巻フロスケアのレベルでは、到底分厚いプラークをコントロールさせたり、根面分岐まで露出しかかった、奥歯の隣接面をしっかりとケアすることは不可能で、不十分です。糸巻フロスでは、かえって歯肉炎を悪化させて、アタッチメントロスという状態を起こします。

欧米の糸巻フロスケアのテクニックは日本の実情に合わないのです。

特に奥歯、臼歯部の隣接面は面積が広く、歯周病の原発部位です。

是非、Y字ホルダーかホルダー付フロスを普及させて頂きたいです。

最初のスタートが重要なのです。フロスはめんどくさい、フロスでかえって歯肉が傷つき、アタッチメントロスを起すということが、起きてからでは遅いのです。

唾液で手を汚し、よだれを垂らしながらやるフロスケアは、時代遅れだと思います。

難しい、困難な方法を普及させると、普及ケア効果は出ないうえに、難しく唾液で汚れるために、外出先での食後予防プラークケアができないので、本当のフロスケアの意味がなくなるだけでなく、フロスは普及しないと考えます。

フロスカはYホルダ付フロスで食後のジャストケアを2分以内で行う

欧米レベルと同等の糸巻フロスの普及では、80%以上の罹患を示す日本の現状では、到底、欧米のチェックアップの普及した社会のプラークコントロールレベルには追いつきません。

Yホルダーフロスの3D、Xアクションを予防プラークタイミングの食後3分（3AM）で行うことと、CHX（クロルヘキシジン）液のメッキ効果殺菌の併用であれば、シンプル且つ確実に予防ケアが実現できます。

フロスのテクニックが要なので、フロスを行いやすくすることを普及させてほしいのです。

オーラルケアさんなら、その実力がありません。

花王のように、間違った製品を大々的に、宣伝で普及させないでほしいです。

特に、DHさんたちには重要なのです。

一人のDHさんは数百人の患者さんに影響があります。

A) 10代、20代、幼児におけるカリエスリスク発生の最も多い場所はどこでしょうか？

それは**接触点を含めるエリアのコンタクト隣接面**です。

- ①6歳臼歯の近心コンタクトから始まり、
 - ②小臼歯、
- カリエスリスクの高い人では、
- ③犬歯から側切歯のコンタクトエリアも含まれます。
 - ④12歳臼歯の近心コンタクト、
 - ⑤18歳以降の8番の萌出位置により、7番の遠心隣接面もあります。

糸巻フロスや、タフト歯ブラシで上記の場所のどのくらいの除去ケアができると考えますか？

混合歯列期の学童のフロスケアの指導が重要です。

それは、決して、歯の間の空間の隣接スペースのではないのです。
、食片圧入を除去するのとは違います。

接触点のエナメル表面、いわゆる隣接面をしっかりと食後の早いタイミングで丁寧に擦って、初期プラークの除去と残存バイオフィルムの活性を奪うケアを行うことです。

酸蝕を考へても唾液の再石灰化能力の少ないCa不足の日本人の場合、酢漬けのピクルス状態になるまで、放置してから、歯ブラシケアを行うのは、もっと酸蝕崩壊を進めることとなりますから、食後できるだけ早い時期、数分以内の優しい適切な圧力の刷掃ケアが大事なのです。

食後のケアには、噛み噛みクリーニングで綺麗になって、脱灰が進行しつつある面を歯ブラシケアするのではなく、

食後でもバイオフィルムが残り酸蝕が進行していない隣接面をメインに、フロスによる食後3分以内のバイオフィルム不活性化を含めた、CHXデリバリのフロスケアが、効果的な持続的プラークバイオフィルム増殖抑制を口腔内全体に得られます。プラークスコアはほぼ24時間20%を確実に下回ります。

B) 30代、40代からのカリエスリスク発生と歯周病菌の増加で骨吸収の最も多い場所はどこでしょうか？

- ①3番遠心からの小臼歯の隣接根面、
- ②6歳臼歯と12歳臼歯の隣接根面のCOL形成
- ③12歳臼歯と親不知の隣接根面

食後すぐのタイミングでフロスケアを行っていると、隣接面のプラークバイオフィルムは4時間経過しても、初期の薄い状態以上に増殖しません。

一日に一回ではだめです。

いわゆる嫌気性の歯周細菌群は 24 時間増加してこないのに、カリエスフリーを達成するだけでなく、完全に感染による歯周病の予防が確立します。

一時的に 3 D S 法などの CHX マウスピースを使った殺菌、除菌を行っても 72 時間も経過すると、隣接面に分厚いバイオフィルムが再生してきます。

日常的に食後のフロスカケアをマスターさせることが、効果的な持続性を持った、プラークバイオフィルム抑制による本当のプラークコントロールが行えますし、コストもかかりません。

タフト歯ブラシでは上記の部分の除去ケアは行えません。

また、糸巻フロスでのケアでは、臼歯部位の適切な立体的隣接面ケアが行えません。

しかもタフトにしても、フロスにしても、隣接面を4つの面でとらえてピンポイントでのケアですから、とてもケアタイムが長くなり、両方を毎食後や、外食時トイレで気軽に行えません。

歯磨きに興味がある方ばかりで、マニアックに磨く場合には有効ですが、毎日、毎食のことです・・・

しかし、YホルダーフロスでのCHX液による3D-Xアクション法なら、早いと1分で全顎の隣接面ケアを行うことができます。慣れない方でも、3分もかからず、効果的に持続性のあるプラーク抑制ケアが出来ます。

後は、ソフトのビッグヘッド歯ブラシで軽く仕上げれば終わりです。毎食後のケアタイムは、3分かかりません。これで、24時間いつ、プラークスコアチェックしても、20%以下というセフティなプラークコントロールが達成できます

是非、Yホルダーの普及にご尽力いただきたくお願い致します。

敬具

神奈川県川崎市麻生区上麻生 5-10-10

医療法人社団ホワイトファミリー会

理事長 堤 一樹

TEL 044-988-0800

E-mail info@white-family.or.jp