

14-1 虫歯（むしば）

糖の一種であり、砂糖の主成分であるショ糖を利用して歯の表面に付着する細菌が、歯の表面で砂糖に作用することにより酸ができ、歯を溶かす。自然には治らないことが特徴。

| | |
|------|--|
| 主な症状 | <ul style="list-style-type: none"> ● 第1段階(C1)：表面のエナメル質が溶け始めた状態。自覚症状はない。 ● 第2段階(C2)：エナメル質の穴が象牙質に達した状態。冷たいものや熱いものに反応する。 ● 第3段階(C3)：虫歯が歯の神経(歯髄)に達した状態。歯髄炎を起こして激しく痛む。 ● 第4段階(C4)：歯の根だけが残った状態。放置していると歯肉が腫れることがある。 ● その他の症状：噛むと痛い。甘い物を食べるとしみる。口臭が強くなった。 |
|------|--|

| | |
|---------|--|
| 生活上の留意点 | <ul style="list-style-type: none"> ● 虫歯の予防はブラッシングによる徹底的なプラーク（歯垢）の清掃が基本。 ● ブラッシングは、雑なブラッシングを1日に何回もやるよりも回数は少なくとも丁寧なブラッシングをする方が意味がある。 ● 虫歯の原因であるプラークを抑制するために糖質の多い食物を抑制し、自浄作用を高めるためにも繊維の多い食物を取ることも大切。 |
|---------|--|

| | |
|---------------|--|
| ケアマネジメントのポイント | <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症やコミュニケーションに障害を持つ高齢者の場合、下記のような状態のとき歯が痛いことが多い。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 食事が進まなくなる。 2. 顔を触れると嫌がる。 3. 普段行っている口腔ケアを嫌がる。 4. しきりに口の中へ手を持っていく。 5. 鼻の付け根から頬骨にかけて、下顎の骨に沿って強く指で押してみても嫌がる。 ● 口腔ケアは毎食後行うことが理想的だが、現実的に無理な場合は、夕食後就寝までにしっかりとしたケアを行い、その日の汚れは翌日に残さない。 |
|---------------|--|

毎日行う口腔ケア（介助者の助けにより毎食後口腔ケアが可能な場合）

① 朝、昼食後の粘膜清掃

食後のプクプクうがいで多くの食べカスは洗い流せる。

うがいに市販の洗口液やぬるめのお茶を使うことで、清涼感も得られ細菌の増加も防げる。

自らうがいができない場合には、洗浄や拭き取りを行う。

拭き取りは、柄の付いたスポンジやガーゼなどで汚れを直接拭き取る。

② 就寝前のブラッシング

歯や歯茎に付着したプラークは粘性が高く、うがいなどでは取り除けない。歯と歯の間、高齢者の場合は付け根の部分もしっかりとブラッシングし、プラークを除去することで歯周病や虫歯や予防できる。

※就寝時は唾液の分泌量が減少し、口腔内の自浄効果が低下するため、就寝前の口腔ケアは誤嚥性の肺炎などを防ぐためにも重要。

正しいブラッシング

ポイント① 力を入れすぎない。

ポイント② 系統的ブラッシング

上の歯の外側(唇側)→下の歯の外側→上の歯の内側(舌側)→下の歯の内側→上下の歯の上面 といった順番に系統的に磨く方法。

