

## 【6】その他口腔情報（主に自己管理次第のもの）

### ○歯並びが悪くなる原因★★★★★

歯並びが悪くなる原因は、次のように意外と単純です。

- 舌を前に突き出す→ 出っ歯、すきっ歯
- 歯の間に強く舌を突き出す→ 開口（オープンバイト）
- 唇や頬をすぼめる→ 下顎の後退、下前歯の乱杭、上側切歯のクロスバイト  
（前後関係が互い違いになる噛合せ）
- 上くちびると舌に力がない→ 前の2本が飛び出す
- 大きなオーバーバイト→ 正中離開（上顎中切歯の間に隙間ができる現象）
- 舌の力が弱い→ 八重歯、乱杭歯
- 舌が小さい→ 受け口
- 丸飲みの時の激しい舌の突出し→ 一見正しく見える上の歯並び  
（下の歯並びとバランスがとれていない）（C-①）

\*頬杖をつく。うつむきで寝る。猫背。椅子に座るときに両足を床につけない。つま先立ちになる。  
これらは全て歯並びが悪くなる原因。F-③

### ○子供の歯並び、噛合せ異常の原因の一つは、親の無関心と理解不足

乳歯が生え揃う2~3歳の子供を見ると、歯と歯の間に全く隙間がないという、昔では考えられなかった現象が生じています。隙間がないと大人の歯が生えてきた時に、歯並びが非常に乱れます。柔らかい食べ物ばかりの食生活では噛む力がつかないばかりか、噛むことそのものが下手になってしまいます。顎が発達しない為に口そのものが小さく、口の中のボリュームが少ない為に舌が喉を圧迫します。そのせいで酸素を十分に脳や体内に取り入れることができなくなり、いつでも疲れたような状態になってしまいます。酸素不足によって、小児喘息やアトピー性皮膚炎、偏頭痛などが起きやすくなり、自律神経系も弱くなっていきます。体力（免疫力）も精神力もない子供になってしまうというわけです。また、噛むことが下手な子供は脳の発達が遅くなることも分かっており、理解力、創造力、積極性に欠ける為、学校や塾での勉強が身につくにくくなります。このような子供が増えている原因の一つは、親の無関心と理解不足です。子供の歯並びや噛み合せについてあまりに感心が低く、勉強不足です。D-①

### ○咀嚼回数が激減

咀嚼回数は、弥生時代と比較して約1/6、戦前と比較しても1/2以下と激減している。B-③

### ○TCH(上下歯列接触癖)★★★★★

最近の研究で、歯を失う多くの場合にこのTCHが関係していることがわかってきました。歯周病も悪化させるし、歯の破折にもつながります。顎関節症の方はTCHによる、顎の関節への負担により症状が出ている場合も多くあります。

歯は触れ合うだけで、口を閉じる筋肉は緊張します。つまりTCHの方は、ずっとこの筋肉が緊張しているということになります。筋肉が緊張しているということは、交感神経が優位になり、サラサラ唾液が出にくい状態ということです。

上下の歯が接していない方も安心はできません。「舌の横に歯形がついている」もしくは「ほっぺたの粘膜に歯を押し付けたようなスジができています」というのも、TCHの方の特徴です。集中して作業をしている時や夜寝ている時に接触している可能性があります。

TCHを治すには「行動変容法」が有効とされています。具体的に言うと、「これを見たら噛みしめをやめる」というシールを作り、普段目につく所に数か所貼っておくという方法です。

眠っている時は、「自己暗示法」を使います。「上下の歯を噛み合せない」「リラックスして寝る」など、自分で暗示をかけるようにして眠ってください。F-③

咬筋リセット法も有効かもしれません。まず唇を閉じて、両頬に手の平をあてます。ぐっと噛んで硬くなってポコッと飛び出す所を確認します。ここが咬筋＝噛むときに働く筋肉です。力を抜いて咬筋を緩めた状態にすると、歯は2～3mm開きます（正常な“安静空隙”が保たれた状態）。咬筋の緩みを確認してから、「歯をあける、歯をあける、歯をあける」と3回繰り返して念じて、この状態が正しいのだと脳に言い聞かせます。5分程度のイメージトレーニングを就寝前に行うと1ヶ月で改善されます。3回リピートするのが、脳を書き換えるのに必要な回数です。A-⑦

\* TCH状態にある人は、オーバーバイトが大きくなり、大きなオーバーバイトは前歯を壊しやすい

オーバーバイトは、前歯の上下の歯の先の重なりを垂直距離で測ったもので、正常値は2～4mmとされています（ちなみに上下の前歯の前後の位置関係は、オーバージェットといい、著者は、共に1～3mmを正常値としている）。オーバーバイトが大きいということは、前歯の重なりが大きいということです。かみ合わせると、下の前歯が上の前歯の裏にすっぽりと隠れてしまう人さえいます。オーバーバイトが正常値の範囲内であれば“安静空隙”があるということになりますが、そうでなければ将来入れ歯になってしまう可能性が高いといえます。ちなみにオーバーバイトは、鏡さえあれば自分でもわかります。

ところで、安静空隙がない人、つまりいつも歯をかみ合せている人は（＝上述のTCHの状態にある人）、本来伸びるべきところまで臼歯が伸びてきません。そのため、かみ合わせが上下に押しつぶされたようになってしまうのです。一方、前歯は互い違いに生えますので、必ず既定の所まで伸びてきます。その臼歯と前歯の伸び方の差が、オーバーバイトを大きくしてしまうのです。

そして大きなオーバーバイトは前歯が欠けやすい、割れやすい原因となります（オーバーバイト、オーバージェットが共に正常な数値ならば、食べ物を何事もなくかみきることができますが、これらの数値が正常値よりも大きく、上下の前歯どうしがすれ違うようにかみ合っていると、歯と歯の間に挟まれた食べ物が前歯を前後に押ししてしまいます。その押し相撲においてかなり不利な立場に置かれるのは、常に上の前歯です。時には下の前歯の先をすり減らして勝利することもあります、上の前歯の方が押される面積が大きい為に、より大きな力を受けて、負けてしまうのです。負けるとどうなるのでしょうか？歯の根は骨に支えられています。その為、歯に加わった側方力は、歯の根元に集中して歯をたわませます。そこはエナメル質が薄い為に強度が最も低く、かつ、骨にも支えられていない所なので、欠けやすい、割れやすい結果を招く）。C-①

## ○舌の位置★★★★★

舌の正しい位置については、【4】の“食いしばり”の項目に記載していますが、舌の位置というのは非常に重要なのです。舌が正しい位置にあれば、口腔内の歯並びも正しい位置になり、噛み合せもよくなります。その結果、正しい姿勢を保つことができるようになります。舌が正しい位置にあると、口呼吸から鼻呼吸に変わって、鼻が通りやすくなります。特に子供の場合、舌の位置によって顎の大きさが変わり、それに従って歯並びまでも変わってきます（ちなみに、あいうべ体操などにより正しい位置にすることができます）。D-①

\* 命の危険もはらむ低位舌のチェック法

1. 鏡の前に立ち、舌を出してできるだけ伸ばす。
2. 舌の側面を見る。

舌の側面にガタガタと歯の跡がついていませんか？あるいは、舌が白くなっていませんか？舌の筋力が低下し、口の底全体に垂れているから、側面に歯の跡がついているのです（歯ぎしりでもつく）。また、舌が白くなっているのは汚れているからです。こちらも舌が正常な位置だと、唾

液を飲み込むときに上顎にこすれ、舌に溜まった汚れが自然に取り除かれます。舌が白いということは、舌が垂下しているために唾液を飲み込んでも上顎にこすれることなく、汚れが取れていないということです。舌が垂れ、本来の位置（正しい位置）より低くなってしまいう症状を「低位舌」と言います。成人の場合、その大半が、舌の筋力低下が原因となっています。G-⑥

### ○酸蝕★★★★★

う蝕、歯周病に次ぐ、第三の歯科疾患、“酸蝕”。酸蝕そのものが増加しつつあり、若年者による拒食症、過食症など摂食障害による嘔吐、さらに柑橘類、炭酸飲料、スポーツ飲料などpHの低い飲食物の大量摂取による酸蝕が見受けられる。酸蝕のリスクは、

柑橘類を1日2個以上摂取すると37倍、

清涼飲料を週に4~6本以上摂取すると4倍、

リンゴ酢を週に1本以上摂取すると10倍、

スポーツ飲料を週に1本以上摂取すると4倍、

週1回以上の嘔吐がある場合には31倍、

胸やけ、呑酸、げっぷなどの胃症状が週に1回以上ある場合には10倍、

安静時唾液量が毎分0.1ml以下の場合には5倍になるとしています。

酸曝露直後のブラッシングも、酸により軟化している歯質を摩耗させることとなり、これも酸蝕の修飾因子となります。E-③

### ○ブラッシング★★★

歯ブラシを使う時間は、食後30分を経過した頃（1時間という方もいる）。ただし、全ての方がこれを厳守しなければならないわけではありません。お酢、スポーツドリンク、飴、柑橘類などの酸性飲食物を頻繁にとる方にあてはまります。食後すぐに歯ブラシを使いたい場合、虫歯リスクの高い方、現に虫歯を抱えている方は、食後すぐ（5分以内ぐらいに）、ぶくぶくとうがいをしてから歯ブラシを使う。G-③

\* 食事の直後は露出した「象牙質」が酸によって“軟らかく”なっています。だから食事の後、すぐに歯を磨くと象牙質が削れてしまう可能性があるのです。そこで食後、1時間ぐらい時間をおき、唾液が酸を中和し、軟らかくなった象牙質にカルシウムを供給して象牙質の硬さが元に戻ってから、歯磨きをすることを勧めます（加齢現象や歯周病で歯肉が下がって象牙質が出てしまった人には3・3・3方法よりこちらがよい）。G-②

\* 歯ブラシは1ヶ月を目安に交換、デンタルフロスを併用するとよい。G-④

### ○ドライマウス★★★

・ 口腔乾燥は高齢者のかなり多くが訴える症状だが、総唾液分泌量は年齢とは無関係である。唾液分泌量の低下は、本来の加齢の結果として起こるのではなく、様々な病気や投薬によって二次的に生じるのである（唾液分泌の減少は同時に服用する薬の数と相関している）。F-②

・ 口腔乾燥症と唾液腺機能低下の原因の中で最も多いのは、処方箋薬及び処方外薬によるものである。例えば、一般的に処方される薬物の80%は口腔乾燥を引き起こすことが報告されており、400種類以上の薬物が副作用として唾液腺機能低下を引き起こす。処方薬の服用は、加齢とともに増加し、65歳以上では75%以上の方が少なくとも1種類は処方薬を服用している。さらに、処方薬の服用が増えるほど口腔乾燥も増加する。F-②

・ 唾液腺機能低下を引き起こす最も一般的な薬物は抗コリン作用を有しており、具体的な薬物としては、三環系抗うつ薬、精神鎮静薬、トランキライザー、抗ヒスタミン薬、抗高血圧薬（ $\alpha$ 、 $\beta$ 遮断

薬、利尿薬、カルシウム拮抗薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬)、細胞障害性の薬物、パーキンソン病治療薬、抗てんかん薬などがある。

- ・唾液の量が減ると、味覚を感じにくくなり、薄味から濃い味を好むようになります。ちなみに胃酸の逆流を防いでいてくれるのも唾液です。F-③
- ・同じ食事でも、ゆっくり食べるとサラサラ唾液、急いで食べるとネバネバ唾液が出ます(サラサラ唾液は副交感神経が優位になるときに、ネバネバ唾液は交感神経が優位になる時に出ます)。F-③
- ・猫背だったり前かがみだったりすると、胸が圧迫されて深い呼吸ができなくなります。“胸を開く”ことを意識することで、深い呼吸がしやすくなり、血液に酸素が入り、血液循環がよくなり、唾液も出やすくなります。また、猫背だと、下顎が後ろに下がり、出っ歯になります。下顎が後ろに下がると、唾液腺を圧迫して、唾液の出が悪くなってしまいます。猫背は二重の意味で、唾液の出が悪くなります。F-③
- ・前歯を使わないと、唾液が出ないだけでなく、顔のゆがみやたるみにもつながります(前歯を使うことを意識するなら、できるだけ大きな食材を食べるようにする)。F-③

### ○歯磨き剤★★★★★

歯磨き剤の合成界面活性剤が舌の表面の味蕾細胞を溶かし破壊しているために味覚障害が若年層に増えてきているとも言われています。

### ○虫歯対策★★★

脱灰を起さない砂糖の摂り方を工夫すればいいのです。砂糖を分解し脱灰を起す酸をつくる細菌たちは私達が一日一回ふつうに歯磨きをすれば、歯と歯の間や溝の狭いところにしか残りません。そういう狭い所に浸透しやすい糖分の摂り方をすると脱灰を起こしてしまいます。従って浸透しやすい液体の形で摂る糖分、つまり糖分が入っている飲み物(砂糖やみりんを使う煮物や酢の物などの料理も同様です)や口の中で糖分が溶けてくる「アメ、ガム、チョコ、ラムネ菓子、アイス」などが脱灰を起しやすく、意外とカステラや饅頭などの和菓子を無糖のお茶等と一緒に楽しむ方が虫歯にはなりにくいのです。H-②

### ○セルフケア D-①

セルフケアでつらい症状が軽減することもある(以下10個のうち一番大事なのは、1番)

- 1) 上下の歯を接触させないように気を付ける。食事の時以外は離しておくこと。
- 2) 舌を上につける
- 3) 長時間にわたって同じ姿勢を取るのをやめる。定期的にストレッチを行う。
- 4) 前歯で噛む習慣をつける。奥歯ばかりを使わない。片方だけで噛むのをやめる。
- 5) 顎が痛むときは硬い食べ物は控える。
- 6) うつぶせや横向きで寝るのをやめる。
- 7) 頬杖をつかない。
- 8) 身体を冷やさないようにする。
- 9) 歯を食いしばらない。歯を食いしばるようなスポーツ、寒い中での運動は避ける。
- 10) 症状が辛い時は管楽器の演奏や合唱、発声練習、カラオケなどを控える。

### ○食べる時の姿勢★★★

- ・食事の時の姿勢で大切なのは、背筋を伸ばして座ること、両足をしっかりと地につけて食べることです。ものを噛む、咀嚼することは運動です。運動は作用・反作用で力が出るわけですから、口でものを咀嚼するためには、それを支える力、反作用の起点が必要になります。それが足。床をしっ

かりと踏みしめることで、噛む力を逃さずにしっかりと噛むことができます。幼児期に足をぶらぶらさせた状態でものを食べていると、しっかりと噛めず、咀嚼能力が著しく落ちるというデータもあります。早くから大人用の椅子を使用して食べさせるよりは、子供用の補助椅子に座らせて両足をつけておいた方が噛む力がつきます。

- ・ 小さなお子さんが椅子に座って食事をする際は、必ず足が床に着くようにしてください。椅子が高くて足が床に届かない場合は、足を置ける台を用意してください。足が宙ぶらりんになった状態では身体が安定しない為、物を噛むときに力が入りません。身体が不安定だと重さ5キロもある頭を支えきれず、猫背になってしまいます。また、猫背で身体が不安定な状態で食事をする、歯が動いたり、顎がずれたりしやすくなります。D-①
- ・ 姿勢によって、歯が当たる所が変わります。後方重心で足をブラブラさせて座り、上下の歯をカチカチ噛みあわせてみて下さい。どこの歯が当たっているか、覚えておいて下さい。次に、床に足をしっかりつけて、少し前傾で、ふくらはぎが少し緊張しているのを意識して、カチカチして見て下さい。いかがですか？歯の当たる位置が変わりませんでしたか？おそらく、後方重心で噛んだ時は後方の歯が当たり、前傾で噛んだ時は歯の当たる位置が前に移動したと思います。どちらがよいか、わかりますか？正解は、前の歯で噛める方です。つまり、足を床につけた前傾の姿勢です。F-③
- ・ **テレビを見ながら食事をする、テレビの位置で噛む位置が変わります（片噛みのクセがつく）。テレビの真正面に座るようにしてください。**D-①

## ○セルフチェック方法

■健康な歯肉のチェック法（G-④/P. 23～）

■歯周病チェックリスト（G-④/P. 59）

■割り箸一本で噛みあわせをチェックする方法（G-⑥）

1. 上下の歯をしっかりと噛み締めたら、ゆっくりと首を左右に回し、首の回り具合を確認する。このとき、首の回せる範囲、首と肩の痛みや張りなどを覚えておく。

2. 割り箸1本を犬歯から小臼歯の間（奥歯と前歯の間）に挟んで噛み締め、1と同じように首を回す。肩の痛みや張りを、割り箸なしのときと比べる。

この時、噛み合せに問題があると、明らかな違いが生じます（1の状態が、あなたの「現時点での噛み合わせ」、2の状態が、完全に一致はしませんが、あなたの骨格や筋肉のバランスに合った、本来の噛み合わせに近い状態）。

■骨を痛める早期接触のチェック法（G-⑥）

1. 口を閉じる。

2. カチカチと音を立てるようにして、できるだけ早く噛み合わせる（10回程度）。

上下の歯がぶつかる。それも左右両側に当たりがあるのが理想です。左右どちらかだけ、もしくは前歯が先に当たったりするようなら、歯の高さが不均一になっているということ。つまり、早期接触。

## ○口中細菌

口中細菌の標的は、実は心臓だけとは限りません。腎臓、関節その他の体の各部分にも、低率ながら悪さをしでかしている可能性があります。E-①

## ○誤嚥性肺炎★★★

肺炎での入院例のうち、60歳代で6割、70歳代で8割、80歳代になると誤嚥性肺炎が9割を占めているとのこと（筑波大学の寺本教授による調査）。つまり、高齢者の肺炎の多くは誤嚥が原因。したがって、高齢化社会において、口のそうじ、トレーニングが非常に大事。G-⑤

## ○糖尿病 I 型

糖尿病 I 型は睡眠時無呼吸症候群との関連もあるので、睡眠時の障害がインスリンの分泌に影響するのではないかとわれています。C-①

## ○赤ナタマメ茶

手っ取り早く歯周炎を改善したい場合、ナタマメ茶（白でなく赤の方が効果が高い）を飲用してみるのもいいかもしれません。参考書籍は「歯槽膿漏、蓄膿症にナタマメが効く！！」。おすすめ購入先は、がばい農園 <http://www.gabainouen.com/shopbrand/004/0/>