

最近のトピックス

年長障害者の口腔衛生管理
—患者の適応状態の変化について—

新潟大学歯学部附属病院特殊歯科総合治療部
石倉 優香
新潟大学歯学部小児歯科学教室
田邊 義浩

知的障害者、自閉症者、身体障害者などは本学小児歯科外来において、一般外来患者と同様に齲蝕治療を受けている。しかし定期診査のたびに平滑面齲蝕を認める患者や年齢が高くなるにつれて歯周病が問題となってくる患者については、毎日のブラッシングや定期的な歯石除去等を確実に行うことができれば、その発症や進行を予防できる場合も少なくないと思われる。

1994年4月、新潟市に精神薄弱者入所更生施設「太陽の村」が開設された。この施設には義務教育を終了した精神発達遅滞の者20名と自閉症者30名が入所している。同施設では入所者の口腔衛生管理を充実させるため、施設開所当初より職員を対象とした口腔衛生指導、電動歯ブラシの導入等の試みを行ってきた。さらにメンテナンスを6カ月に1回程度の割合で行えるシステムづくりを目指し、施設側の協力を得て毎週数名ずつ本学歯学部に来院してもらい、特殊歯科診療室にて試験的にブラッシング指導、検診、超音波スケーラーでの歯石除去を行った。

精神発達遅滞の者や自閉症者においても、このような定期的歯科受診が及ぼす心理的影響を無視することは出来ない。齲蝕治療については精神発達遅滞の患者であっても外来での治療に徐々に適応していくことが報告されている^{1,2)}。齲蝕治療のように不快な症状が改善される場合には治療の目的・意味を理解してもらえる可能性がある。また、抑制具を使用した場合においても「治療できた」という自信が適応状態の改善につながるとも考えられている。

しかし、我々が以前行ったブラッシングの目的意識の調査においては、自閉症者17名のうちカードのマッチングを用いたテストで目的を理解していると確認できた者はわずか3名であった。このような口腔衛生に関して理解していない患者に対して、歯石除去という不快感を伴う処置を定期的に行うことの影響については報告がない。

そこで、特殊歯科診療室での検診・歯口清掃・歯石除

去の状態をビデオカメラで撮影し、その行動評価を行い適応状態の変化を観察する事によって、この予防処置が患者にとって過度の負担となっていないかを調査した。

診療室内は術者一名のみで、入室、処置、退出までの指示は全て言葉か手を添えて誘導する程度とし、処置に際しては抑制具は一切使用せず、できるところまで行った。途中、手で処置を拒んだり起き上がってしまった場合も言葉で説得し、再開可能な状態になった場合は処置を継続した。説得に応じず不可能と判断した場合は途中で終了とした。

初回と2回目の処置について要した時間で比較すると、図のように初回は何回か処置を中断しても2回目では1回の中断もなく処置を行うことが出来た症例を認めた。

これより処置時間の短縮という点から必須と思われる超音波スケーラーの使用を含めて、予防を目的とした処置を定期的に継続することが患者に大きな負担となる可能性は少ないと推察される。今後は、予防効果の検討を行うと同時に、さらに心理面での観察を続けていきたい。

参考文献

- 1) 田口 洋, 河野美砂子, 山崎博史, 野田 忠:新潟県心身障害児者総合施設における精神薄弱児の歯科治療と歯科治療への適応性について, 新潟歯学会誌, 13: 71~78, 1983.
- 2) 下川路知岳, 田邊義浩, 野田 忠, 石倉優香:新潟大学歯学部小児歯科外来における精神神経系疾患を持つ患者の実態調査, 新潟歯学会誌, 23: 207~213, 1993.

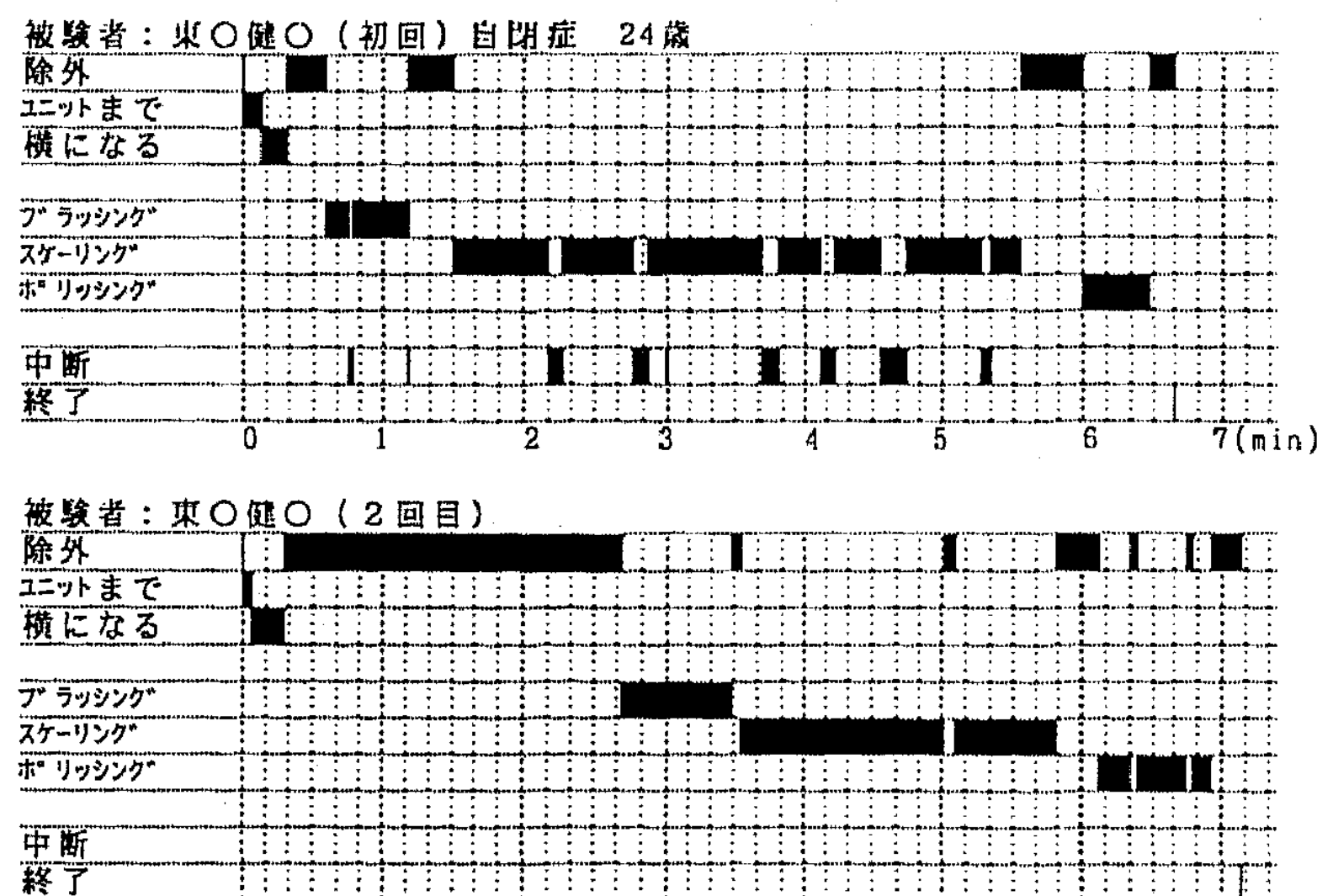


図 処置内容と適応状態の経時変化 (初回と2回目の比較)