

聖マリア病院小児歯科における
入院患児に対する往診システム

○村上千津子、藤崎みずほ、落合聡、中田稔*

聖マリア病院母子総合医療センター小児歯科
九州大学歯学部小児歯科学教室*

当院は約1400床の総合病院であり、当科では小児・障害者を対象に、う蝕治療および予防管理を行なっている。また、病院歯科の特色を生かし、他科とのチームアプローチの下に全身麻酔下歯科治療・口唇口蓋裂児に対する早期顎誘導および矯正治療・長期入院患児および口唇口蓋裂術後の患児の口腔衛生指導管理等も行っている。

当院には、先天的あるいは生後何らかの原因での障害発生後、生命維持装置で管理された患児が多数長期入院している。かつて、その患児らの口腔衛生状態は一樣に不良であったため、当科では月に一度の往診にて、担当の看護婦に口腔衛生指導を行い、ブラッシング・歯石除去を行ってきた。また、口唇口蓋裂手術直後で入院中の患児は、術後の口腔衛生状態が不良となるため、創面保護のプレートを作成し、保護者にその使用目的・使用方法を説明し、口腔衛生指導を行ってきた。今回我々は、当科におけるこれらの往診システムについて紹介報告する。

長期入院患児に対する往診を始めた当初は、毎回歯石除去と刷掃指導に追われていたが、次第に病棟看護婦の口腔衛生に対する意識や関心も高まり、積極的に刷掃を行なうようになった。その結果、口臭および歯肉の状態は改善し、現在では簡単な刷掃と歯石除去のみで済むまでとなった。また、口唇口蓋裂術後の患児に対しては、保護者本人では、術後刷掃などに対し不安があったようだが、往診することによって、それが少しずつ緩和されてきたようであった。

以上の様に往診による歯科のフォローは非常に有意義なものと思われるため、今後は対象を広げるなど改善を重ね、よりよい往診システムを築いていく所存である。

咬爪癖の一症例

瀬尾令士 斉藤朗 忽那雅博 今村隆子
大久保和之 新村健三 西田宗剛

熊本B. P. C. 小児歯科研究会

咬爪癖は、学童期に増加する傾向を示し、神経症的習癖の1つであると言われている。今回、咬爪癖により著しい咬合の異常を招来した結果、審美的障害を主訴として母親とともに来院した症例を経験したので報告する。

症例：7歳5ヵ月 女児

初診日：1987年6月2日

主訴：前歯部の咬合異常に伴う審美的障害

口腔内所見： $\frac{6 \text{ EDCBA} | \text{A B C D E 6}}{\text{来院時の萌出歯 } 6 \text{ EDCB1} | \text{1 B C D E 6}}$

であり、 $\frac{6}{6}$ は萌出途上、 $\frac{A|A}{2/3}$ は歯根の付近まで吸収が進行しているにもかかわらず、動揺は軽微である。乳歯は全体的に著しく咬耗し平滑で、上下顎の正常な咬合高径が喪失している。また、 $\frac{1|1}{6}$ は萌出を阻害されている。

爪所見：

両手全指の爪に帯状の習癖跡が認められる。無意識下で全指を使ってのさまざまな方向からの習癖行為が認められる。

結果：

(1) 無意識下にさまざまな方向から咬爪癖が認められた。

(2) 患児と母親をまじえてのインフォームドコンセントの実施を基軸とし、矯正治療を中心とした対症療法と心理学的検査（親子関係診断テスト・性格診断検査）を中心とした心理的誘導を実施した。

(3) 心理テスト（親子関係診断テスト、性格診断テスト）の結果、母親の教育態度および習癖の発生した前後の生活環境（家庭環境）変化などにより習癖が発症し、慢性化したものと思われる。

(4) 習癖の解消および歯列不正、後継永久歯の萌出誘導に際しては、矯正処置を行った結果、初診から4年で治療を完了した。尚、本症例において歯齡Ⅱ_A～Ⅲ_C（初診から10年間）の経過観察を行った。