

鹿児島大学歯学部小児歯科学講座における咬合誘導外来の再検

第一報 咬合誘導外来のシステムの紹介と過去18年間の資料から得た問題点

○森主宜延、岩崎智志、宮川尚之、舛元康浩、小椋 正
鹿児島大学歯学部小児歯科学講座

咬合誘導は、岩垣・深田により咬合を機械的に治療することより動的な発育期を通じて正しい状態に導くことが好ましいとの考え方が提唱されて以来、形態・機能的に好ましい咬合の育成を目的とする広がりを見せている。しかしながら、現実には教育・臨床的にも停滞し、目的からほど遠い現状にある。事実、協力が得られた17大学小児歯科の内、初診から継続的チェックまで系統的な対応が講座としてできている大学は1校のみであり、全般的に歯列に対する分析に重点が置かれ、臨床的取り組みも各大学で一致していない。鹿児島大学は矯正との連携も円滑で、multi-bracket は普通に採用されている。しかし、冒頭で述べた咬合誘導の目的からはずれている。この特異な状況ゆえに幾つかの重要な問題が、矯正科への責任依存、発達期における役割への希薄、臨床的対応の学問的整合性の無理解、そして情報の共有利用の欠如として挙げられた。そこで、本研究は、社会的責任ある咬合誘導をめざす再構築の第一段階としての報告である。まず、1982～1998年までの該当患者について、好ましい結果、経過と考えられた症例が17.3%、明らかな対応不良が65.5%であった。そこでこの現実を真摯に受け入れ、IVA期をゴールとする長期計画立案、その後の治療管理計画を独自に行うこととし、種々の疑問は、研究と文献検索により学問的整合性を問うた。結果、乳歯列患者における短期計画は場当たりのため、継続時の検査目的が具体的でなく、長期間使用装置（チンキャップ、FKO）についての計画性が乏しく、計画性のない放置・観察がなされ、患者とのinformed consent の認識が不十分で、MFTについての学問的整合性が問われる。などが示された。しかし1年後、自主的に責任を負う姿勢が育成され、常識的な治療の学問的裏付けに疑問を持ち、得られた情報の共有化が築けた。

初診時標準X線写真から評価した、乳歯齲蝕治療の年代的变化からみられる現実と小児歯科臨床教育への反省

○森主宜延、井形紀子
鹿児島大学歯学部小児歯科学講座

乳歯の齲蝕治療が未だ不十分であることはよく目にする。小児歯科治療の原点ともいえる乳歯齲蝕治療すら充分でないとしたら、教育サイドも、その実態を正確に把握し、適切な教育的配慮を築くことが必要である。そこで、初診時標準X線写真から5年ごと15年間スクリーニングし検討したので報告する。対象ならびに方法：対象は1985、1990、1995、1999年に当科外来受診患者の内、初診時上下左右乳臼歯部の診断可能なX線フィルムがある34、105、31、24名である。調査内容は、充填処置と歯髄処置であり、充填処置の評価は明らかな不適合像を示し、脱落、そして2次齲蝕が認められたものを不良とした。歯髄処置は、根尖周囲の透過像から判断し、後継永久歯の位置が明らかに病的状態を示すものを不良とした。結果ならびに考察：未処置歯率の各年平均から、1999年が他群と比較し低く、処置歯率は高かった。処置歯の内、充填処置率と歯髄処置率は、各年間に差はなく、処置状態については、充填処置の不良率は1999年が最も低い値を示した。歯髄処置の不良率は、1985年が最も低い値を示し、他の3年群は全て70%以上と高い不良率を示した。これらの結果から、この15年間で処置状況は向上し、充填処置状態も良好化していると考えられたが、歯髄処置は不十分な結果が得られた。歯髄処置について、教科書で改めて適応を調べたところ、根周囲組織まで炎症が広がっている歯の適応規準が示されいず、抜歯の適応とを重ね合わせると、一般におこなわれている感染根管治療は多くが不適応領域にはいることが示された。これらのことから、今後、教育においては、充填処置における適切な配慮に加え、歯髄処置におけるラバーダムの使用と根周囲組織へ炎症が波及した歯への感染根管処置の適応への検討の必要性が見いだされた。