

10歳以上の来院者に対する動機付けについて

○松田久美子、岩男好恵、柏木伸一郎
小児歯科 柏木医院

近年当院では、低年齢から長期にわたり来院する患児が増えている。患児が低年齢の間は、保護者への指導が重要であるが、成長とともに患児本人への動機付けやアプローチが必要となる。しかしこの時期は勉強・クラブ・塾・習い事など生活面が忙しかったり、精神面でも思春期に入り来院を恥ずかしがったり面倒くさがる傾向になるなど、対応の難しい時期でもある。

このような時期に、自主的な歯科受診やセルフケア確立のために患児本人への動機付けを行うには、患児の生活スタイルや食生活・歯科に対する意識などを、把握した上での指導が有効であると思われる。このような考えから当院では、10歳以上の患児に対して、指導前にアンケートに記入してもらい、その結果を基に個人に合わせた指導を行っている。

今回、アンケート内容や結果などについて若干の知見を得たので報告する。尚、対象は定期来院中の10歳以上の患児100名である。

【結果】

- 塾や習い事、学校や地域のクラブ活動をしている人は、95人であり、ほとんどの患児が学校終了時、何らかの活動をしていた。
- 普段食べるおやつはスナック菓子が多く、飲み物はお茶であった。また、塾や習い事の行き帰りに飲食する人は少なかった。
- 歯は大切だと思っているかについては、88名が大切だと言う答えであったが、よくわからない者も12名いた。

【まとめ】

アンケートに答えてもらうことにより、患児自身が生活スタイルや、将来の自分の歯の健康について考えるきっかけとなっている。それに加え、今回のアンケート内容を、自主的な歯科受診やセルフケア確立の指導を行うための、コミュニケーションにも役立てていきたい。

難治性の思春期顎関節症患者に対して咬合再構成を検討した一症例

○石谷徳人、重田浩樹、長谷川大子、
*奥 猛志、小椋 正
鹿大・歯・小児歯 *おく小児矯正歯科

現在、顎関節症は self-limiting な疾患と考えられているため、その治療には可逆的で侵襲の少ないものを優先的に用いることが原則であると思われる。そこで、当科では理学療法とスプリント療法を第1選択として顎関節症の治療を行っている。しかし、上記治療により顎関節症症状が消失しない場合には治療方法の再検討を行う。その場合、咬合治療など不可逆的治療法も選択対象となる。

本症例は、平成6年5月に右側顎関節部の開口時痛と右側咬筋部の運動時痛を主訴として当科を受診し、現在も通院している女性（19歳）の患者である。初診時に、スプリント療法と理学療法を行い、右側顎関節部の疼痛は軽減するも、左側顎関節部と咬筋部に疼痛が発現し、その後、現在まで左右側の顎関節部の疼痛と左右咀嚼筋群の疼痛の再燃と軽減を繰り返していた。そこで、顎関節症症状が軽減する下顎位を模索したところ、右側顎関節部の雑音が消失する位置（over bite と over jet が約2mmの位置）まで、下顎を前下方に誘導すると良好な状態が得られたため、その下顎位を保持するために、左右下顎臼歯部に固定式のレジンシーネを装着した。装着後、約2ヶ月間経過するが、装着前に訴えていた顎関節症症状が改善したので、その下顎位で咬合再構成を行うことにした。今回は、難治性の思春期顎関節症患者に対して、咬合再構成への第一段階として行った処置の評価を画像診断を交えて報告する。