

DIAGNOdent™ 応用に関する臨床的研究 第1報 口腔内における測定値の検討

○細矢由美子、大町耕市、後藤譲治

長崎大学歯学部小児歯科学講座

目的：レーザー齲蝕診断器 DIAGNOdent™ の臨床的有効性を確認する事を目的に観察を行った。
方法：C₀、C₁、C₂と診断された4歳5か月から11歳6か月の患者11名の乳歯28歯、29部位と7歳6か月から23歳11か月の患者17名の永久歯23歯、27部位について、DIAGNOdent™による測定を行った。測定に先立ち、視診、触診とX線撮影を行った。C₀とC₁の罹患部については、齲蝕部の色を記録した。C₂の部位については、齲蝕象牙質の色、硬さと乾/湿の状態を記録し、軟化象牙質除去後の測定も行った。統計処理には、ANOVA、Duncan's new multiple comparison test もしくは Spearman 順位相関係数を用いた。
($p < 0.05$)。

結果：1) 最終診断名別に術前の測定値の平均値を比較すると、乳歯では、C₀: 4.5, C₁: 2.9, C₂: 22.7であり、永久歯では、C₀: 16.3, C₁: 13.4, C₂: 21.0であった。2) 最終診断名別に術前測定値を乳歯と永久歯間で比較した結果、C₁の場合のみに有意差がみられ、永久歯が高かった。3) 最終診断名が C₂の部位に対する軟化象牙質除去後の測定値の平均値は、乳歯が6.0、永久歯が6.3であり、両者間に有意差はみられなかった。4) 乳歯も永久歯も最終診断名が C₂の部位については、視診による診断名別の術前測定値間に有意差はみられなかった。5) 乳歯についてのみ、最終診断名が C₂の場合の術前測定値と軟化象牙質除去後の測定値間に有意差がみられ、術前測定値が高かった。6) 永久歯のみについて、最終診断名が C₂の場合の術前測定値と軟化象牙質の色、硬さ、乾/湿間に有意な相関がみられ、色が濃く、硬く、乾燥しているほど測定値が高い傾向を示した。

結論：本器による測定値は、齲蝕の部位や状態による影響を受け、同じ診断名でも個体差が大きかった。齲蝕の診断に本器を有効利用するためには、さらに検討が必要である。

小児歯科領域における抗生剤、鎮痛剤の使用状況

○西口美由季、福本 敏、末藤千香子、

長谷川浩三、後藤譲治

長崎大学歯学部小児歯科学講座

目的：小児歯科領域において菌性感染症、抜歯後等により抗生剤及び鎮痛剤を応用することがある。小児は一般に消化管から薬剤の吸収が悪く、副作用が出現し易いなど薬剤の選択については成人とは異なった注意を要するものの、これら薬剤に対する情報は成人に対するものがほとんどであり小児に関するものは非常に少ない。そこで我々は、小児歯科医がどのような薬剤を処方しているのかについてアンケート調査を行ったので報告する。

調査方法：全国の小児歯科を専門としている開業医370名に対し現在使用している抗生剤、鎮痛剤名についてアンケートへの記載を依頼し、集計調査を行った。

結果：アンケートに対し210名(回答率:56.8%)からの回答があった。抗生剤では薬剤の剤形は異なるもののセフェム系の使用が多く、回答中81.9%の記載があった。特に第一世代(ケフラール®、ケフレックス®, 他)の使用頻度が高く、64.3%が用いており、第二世代(オラセブ®)の使用は2.4%のみであり、第三世代(セフゾン®, トミロン®, 他)は28.1%であった。ペニシリン系に関してその使用頻度は24.8%でそのほとんどがアモキシシリン(サワシリン®)であった。またマクロライド系(ジョサマイシン®, リカマイシン®, 他)に関しては27.6%の使用があり、その他の薬剤としてわずかではあるがニューキノロン系、ペネム系、テトラサイクリン系という回答があった。鎮痛剤においてはアスピリン系のアスピリンダイアルミネート(小児用バファリン®)の使用が48.6%と多く、更にアセトアミノフェン(カロナール®)36.7%、メフェナム酸(ポンタール®)24.8%の順で使用頻度が多かった。