

ワンナップボンドFによるフロアブルレジンの接着性

○二木昌人*、Wendy Cristela Menendez**

中田 稔***

*九州大学歯学部附属病院小児歯科

**九州大学大学院歯学府

***九州大学大学院歯学研究科口腔保健推進学講座

〈目的〉

フロアブルレジンのプリベンティブ・レジン・レストレーション (PRR) への応用を検討する目的で、新しい低粘度コンポジットレジンのパルフィックエステライトLVとレジン接着システムのワンナップボンドF (トクヤマ) を用いて抜去歯に形成した窩洞および裂溝に応用し、その接着性を辺縁封鎖性によって従来のコンポジットレジンシステムの Restorative Z-100 およびシングルボンド (3M) と比較検討した。

〈実験方法〉

(1) 窩洞における接着性

LVグループでは、抜去ヒト大臼歯の頬側および舌側に皿状の規格窩洞を形成し、ワンナップボンドFまたはシングルボンドを接着システムとして用いて、パルフィックエステライトLV (ハイフロー) を充填した。また、Z-100グループはLVグループと同様に窩洞形成を行い、接着システムを用いた後、Restorative Z-100 を充填した。

(2) 裂溝における接着性

抜去ヒト大臼歯に、ワンナップボンドFまたはシングルボンドを接着システムとして用いて、咬合面裂溝部にパルフィックエステライトLVを充填した。

上記の被験歯に対して、サーマルサイクリングテストを行った後、37℃、0.5%塩基性フクシン水溶液に12時間浸漬して被験歯を切断し、断面の色素浸透度から辺縁封鎖性を調べ、特にエナメル質に対する接着性を比較検討した。

〈結果〉

窩洞と裂溝いずれにおいても、ワンナップボンドFと比較してシングルボンドが有意に辺縁封鎖性に優れていた。また、窩洞においてはシングルボンドを用いた場合はZ-100、ワンナップボンドFを用いた場合はパルフィックエステライトLVのほうが良好な傾向が見られた。結果をまとめると、PRRにおいて、窩洞および裂溝にフロアブルレジンの応用は可能であるが、接着システムとしてはセルフエッチングプライマー系 (ワンナップボンドF) よりも、リン酸エッチング・ウェットボンド系 (シングルボンド) との併用が奨められる。

最近の小児の対応方法と、受診態度の調査

○毛利元治

もうり小児歯科 (福岡市)

小児歯科は、受診患児の対応にいつも心を悩ましている。しかし、小児歯科医院での対応方法と受診態度の実態を調査した報告は少ない。今回は当院の対応を自己評価するため、治療時の対応方法と患児の受診態度の変化を集計して報告する。

調査対象は、平成10～11年来院した初診患者のうち0～11才児532人である。診療記録から、歯冠修復や抜歯などの治療とシーラント充填を行った際の対応方法と受診態度の記録を得た。患者の対応方法を、日常的な Tell-Show-do、手または抑制器具による体の抑制、Hand-over-Mouth、笑気鎮静法に分類した。

また、受診態度はFranklの4段階分類 (Very Poor: 明らかな負の反応、Poor: 負の反応、Good: 正の反応、Excellent: 明らかな正の反応) の評価に従ったが、体を抑制した Very poorのうち術中に受診態度の変化で抑制を外した群を独立させて5段階に分類した。また、診療の導入時は患児と保護者を分離しているが、保護者の入室希望は強い (平成7年・本学会九州地方会にて報告した)。「子どもは歯科治療を恐がる」という既成概念を消す目的を果たすためにも、患児の診療に支障のない限り保護者も入室させるよう努力している。

以上の対応方法と受診態度、保護者の入室の有無を、受診年齢別と治療回数別に比較して分析する。また、かなりの数の心身障害児も受診しているため、その受診状況についても同様の分析を行い報告する。

一方、子どもの受診態度は術者の能力にも左右される。ラバーダムとシーラントを担当した歯科衛生士はすべて2年以下の小児歯科経験者で、この期間に3名が入れ替った。アシスタントは5年経験の歯科助手に、3年経験の受付が必要に応じて応援に入った。