

齲蝕と反対咬合を主訴に来院した 自閉症児の治療経験

○ 金城幸子, 山崎要一 *
きんじょう歯科小児歯科クリニック (鹿児島市), * 鹿大・院医歯・口腔小児

【緒言】 障害児の歯科診療において、障害に配慮しつつも健常児とできるだけ同様の対応が求められるようになり、齲蝕や歯周疾患にとどまらず、咬合治療の要望も増加している。今回、高機能自閉症児において、齲蝕治療から咬合治療への導入、反対咬合1期治療の終了までを経験したので報告する。

【症例】 患児：9歳4か月（男児）
障害名：高機能自閉症
初診日：2004年3月（6歳0か月時）
主訴：齲蝕と反対咬合
現病歴：2003年10月に齲蝕治療を希望して近医を受診し、数回通院するも治療は困難であり、鹿児島大学病院小児歯科を紹介された。

【処置および経過】 多数歯にC₂～C₃の齲蝕を認め、保護者の希望により全身麻酔下での齲蝕処置を選択。一部に症状が出たため、外来にて抑制下の緊急処置を施行。全身麻酔下にて残りの齲蝕処置を終了し、外来での定期管理開始。言葉の理解が良好であり、2～3か月ごとに系統的脱感作、Tell show do による行動変容法を用いてトレーニングを継続し、7歳5か月時に、外来にて上顎第一大臼歯のラバーダム装着下によるシーラント処置が終了。その後、反対咬合治療の希望があり、7歳9か月時に咬合誘導検査を施行。上顎の側方拡大とユーティリティアーチを用いて前歯部の被蓋を改善し、現在経過観察中である。

【考察】 患児の障害に配慮し工夫することで、齲蝕治療だけでなく歯列咬合治療においても対応が可能であると考えられた。

長崎県下障害児・者福祉施設等における 歯科的管理実態調査

○ 佐々木康成¹⁾, 田口知義²⁾, 角町正勝²⁾,
太田信知²⁾, 西口美由季¹⁾, 藤原 卓¹⁾

(¹⁾長大院・医歯薬・小児歯, ²⁾長崎県歯科
医師会)

【目的】 社会的弱者である福祉施設等利用児・者の口腔保健の向上とそれを通じた自立支援のために、歯科的管理実態調査を行い分析した。

【方法】 平成18年度に、長崎県下134施設(訓練、授産、療育、更生施設等を含む)に、記述式のアンケートを依頼した。回収率は70.1%(94施設)であった。

【結果】 食事後の歯磨き時間の設定や介助磨きは、必要と考えられるほとんどの施設において行われていた。施設利用者に対する歯科検診や口腔清掃指導などの歯科的サービスの普及は、1/3～1/2の施設におよんでいた。一方、それらの歯科的サービスを受けていないと回答した施設中の約2/3以上は、サービスの提供を望まれていた。摂食・嚥下機能の何らかの評価あるいは訓練は、約1/2の施設では行われていないが、その内で、必要と回答した施設は、約1/4であった。

【考察】 全体の約2/3の施設が、協力歯科医がいると認識していることから、施設側の口腔保健に対する意識の高さや歯科的サービスの需要と、協力歯科医側の供給とのギャップが認められた。このことから、協力歯科医をかかえる地域、歯科医師会および大学病院の3者の連携の中で、行政の力を借り、施設利用児・者に対する口腔保健サービスの推進が必要であることが明らかになった。

【謝辞】 学会員外共同研究者として、長崎県歯科医師会の中村康司、和田英行、南幸治各先生に御礼申し上げます。