

## う蝕の洪水時代からの小児歯科診療を 経験して



なかお小児歯科（福岡市） 中尾 哲之

### 略 歴

昭和22年生まれの団塊の世代1期生  
昭和48年3月 九州歯科大学卒業  
同年 4月 鶴見大学歯学部小児歯科学教室助手  
昭和54年3月 同大学退職  
同年 4月 横浜市エンゼル歯科（小児歯科専門）勤務  
同年 12月 エンゼル歯科退職  
昭和55年3月 福岡市東区香椎にて小児歯科医院を開業  
現在に至る

まず、日本の小児のう蝕罹患が戦後どのように変化していったかを紹介したいと思います。戦後間もなく砂糖消費量が増え始め、それを追いかけるように急激にう蝕が増えて来ました。私が大学を卒業した昭和48年頃、歯学部のある大学は14校と少なく、小児を診る歯科医も少なかったものです。そのような背景の中で、重症う蝕が多く、小児歯科医だけの治療では追いつかない状態で、予防までなかなか手が回らず、う蝕の治療をするのが精一杯でした。

治療に追われる中で、これを改善するためには、予防が必要だということが強く認識され、予防の指導や処置が十分実施されるようになり、う蝕は減少し軽症化してきました。最近、小児の口腔内はきれいな状態になり、う蝕がないかあっても充填程度の軽い処置で済むようなケースが増えて来ています。

しかし、若い先生方は、重症う蝕のケースが減ったため実地で学べる機会も少なくなって来ていますし、現在でも重症う蝕が結構見られる地域もあります。母親のう蝕に対する不安は、まだ強く残っており、乳歯のう蝕が歯周組織、後継永久歯、歯列咬合に影響を与えることがあるので治療の必要性は現在でも十分あると考えられます。

そこで乳歯や幼若永久歯の治療、特に抜髄、根管治療について述べたいと思います。乳歯は歯根形成、完成、歯根安定期、歯根吸収、脱落という複雑な過程をたどるため、処置はその時期に合った治療が要求されます。診断、治療の内容、経過とその成績について私の医院のケースを紹介したいと思います。

また、小児歯科本来の役割は、正常な歯列、咬合の成長を支援して行くことにあります。成長期には歯列、咬合等に影響を与える様々な異常や問題点が現れて来ることがあり、それらの異常や問題点についても紹介します。

今後、小児歯科診療で必要なことは、小さい時期から定期健診をきめ細やかにいき、様々な問題点を早期に発見し対処を考えることだと思います。