

多数歯齲蝕に罹患した不協力児の口腔管理を行なった1例

[はじめに]

北海道の地方都市で発達障害を持ち、齲蝕治療を数件の歯科医院から断られた患児の診療補助、ならびに口腔衛生指導および口腔の健康管理を行なった1例を報告する。
(同意書提出済)

[症 例]

患 児 : 平成20年5月14日生
性 別 : 男児
主 訴 : 齲蝕治療
家族構成: 母・祖母・本人 (3人暮らし)

患児は2歳6ヶ月の時に発達障害、ADHDと診断されている。3歳頃から齲蝕があることに気づき、3歳6ヶ月時に近医で歯科受診するも診療できず断念。5歳時に転居先のN町でも不協力で断念。その後、5歳7ヶ月時に母親の実家があるK市で、N町の歯科医院より紹介された歯科を受診するが、ユニット上には乗ったものの、処置をする段階で不協力となり、中断。先方の歯科医師より当院を紹介される。

平成25年6月22日当院初診(初診時年齢: 5歳7ヶ月)。初診時の患児と母親は大変不安な様子であった。口腔内診査を行なったところ、乳歯20歯中15歯に齲蝕が認められた。口腔清掃は比較的良好ではあったが、間食は炭酸飲料、ソフトキャンディー等を自由に食べさせていた。

[治療経緯]

初診時から、下顎右側臼歯部に強く疼痛を訴えており、トレーニングを行ったが、恐怖心が勝ってしまっていた。数件の歯科医院でも治療ができなかったことを踏まえて、母親の強い希望もあり、3回目の診療から治療を開始することにした。

齲蝕治療時には患児の体動が激しいため、レストレイナーを用いて抑制下での診療になった。抑制下でも激しく抵抗していたが、数回の治療を繰り返す中で、行動療法で用いられるカウント法を用いたところ、患児も少しずつ頑張るようになってきた。その後も治療時は抑制が必要ではあったが、治療終了後のトークンエコノミー法に用いるシール等に患児の関心が高く、また我々と母親からの激励の言葉に笑顔も多くなり、受診を繰り返すうちに落ち着いた様子で治療を受けることが出来るようになった。平成26年3月3日に治療を終え、母親からの希望で継続して定期健診を受診している。

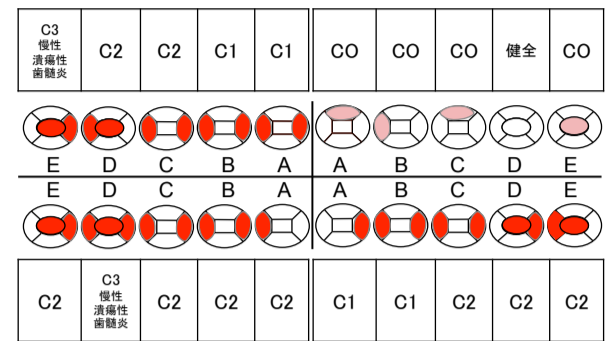
幼稚園に在園しているときのPCRスコアは20%を切っていたが、就学时以降にはPCRスコアが悪化し30~40%台まで達する様になった。平成27年には上顎左側A~Eが齲蝕に、また上下顎右側に3箇所の齲蝕を再発させ、再治療を行っている。その治療後、齲蝕は再発していない。現在も口腔衛生指導等を繰り返しPCRスコア20%台に近づける様にサポートし、管理を継続している。

[考 察]

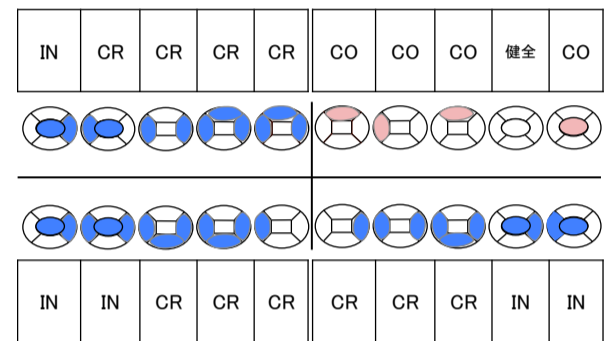
障害を持つ小児が歯科治療を受ける場合、保護者としては不安が大きいと考える。特に近隣の歯科医院で治療が行えなく断念した場合、地域によっては専門医に受診したくても距離的、時間的にも難しい場合が多い。この親子は受診した歯科医院で歯磨き指導は受けていたが、間食や飲料の指導は受けておらず、患児は自由に甘味物が与えられており、これが齲蝕の重症化の一因とも考えられた。

親子ともに苦労した齲蝕治療が終わったが、進学など生活環境の変化とともに、母親の子どもの口腔健康に対する関心が低くなるのを感じる時がある。定期健診の際に母親や患児のモチベーションを高められるよう、今回のケースからも小児歯科医療に関わる歯科衛生士は、保護者への情報発信および適切な口腔衛生指導を、親子の背景を考慮して行っていく必要があると考えられた。

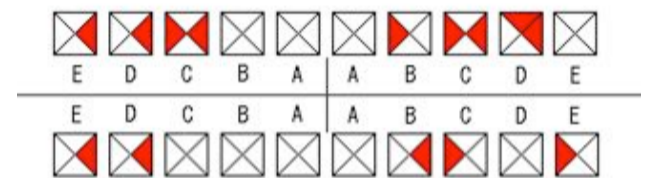
初診時 5歳7ヶ月 口腔内所見



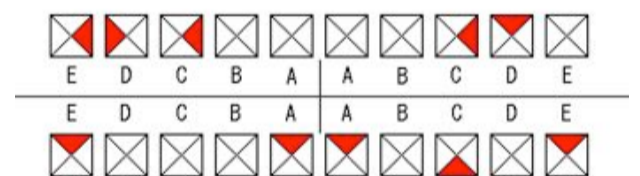
治療終了時 5歳10ヶ月 口腔内所見



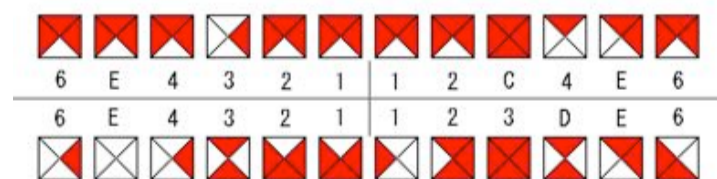
初診時 5歳7ヶ月 PCR 18.4%



治療終了時 5歳11ヶ月 PCR 13.2%



定期健診時 10歳1ヶ月 PCR 58.3%



・平成26年6月 初回定期検診時 6歳1ヶ月 ・平成30年6月 定期健診時 10歳1ヶ月 顔貌・口腔内写真

