

全身麻酔下歯科治療をおこなった自閉症児の咬合誘導症例

○斎藤幹・久保田一見・藤原 卓

長大・院・医歯薬・小児歯

緒言

全身麻酔下歯科治療をはじめとする障害児の歯科治療が確立し、予防だけではなく、保護者から障害児に対する矯正治療の欲求も高まりつつある。今回、通常の歯科治療が困難であったため、全身麻酔下にて歯科治療をおこなった自閉症児に、ニッケルチタンワイヤーを利用した床型咬合誘導装置の症例を経験したので報告する。

症例

患児は6歳5か月の男児。全身的既往歴として、自閉傾向と言語発達遅滞あり。既往歴は近医でレストレーナー下にて治療・検診を行っていたが、上顎正中過剰埋伏歯が認められたため当科紹介。平成14年12月に全身麻酔下にて埋伏歯抜歯を含め、歯科治療実施。以後定期検診を継続。平成17年11月(患児10歳3か月)に母親が上顎右側側切歯の反対咬合を主訴として、咬合誘導を開始する事にした。

経過

最初は通法に従って指様弾線を付与した床型咬合誘導装置を装着したが、扱いが荒く、弾線は変形し、効果が得られなかった。そこで矯正用のニッケルチタンワイヤーを弾線として利用した。その結果、2ヶ月後に被蓋の改善が認められた。

考察

自閉症といった広汎性発達障害を有している患児において、度重なる来院により歯科治療に対する協力度が増し、更に装置を装着する事に対する協力が得られた場合、ニッケルチタンワイヤーを使用する事によって、咬合誘導治療の可能性が示唆された。

知的障害者更生施設における継続的口腔管理

○井形 紀子・奥 猛志

おく小児矯正歯科(鹿児島市)

緒言：当医院では、平成12年より某知的障害者入所更生施設において、継続的に口腔管理を行っている。今回その経過を報告する。
対象：対象施設は、平成12年に開園、現在50名(男性36名、女性14名)が入所し、平均年齢は39歳(17～66歳)、入所者の障害の種類は、自閉症24名、ダウン症7名、精神発達遅滞19名である。

経過：第1段階として、まず、口腔衛生状態の改善をはかるため、検診、う蝕および歯周病の治療、また毎月1回施設を訪問し、介護支援員に対する口腔ケア方法の指導と、介助みがきの習慣付けを行った。

1年後、口腔疾患はほぼ改善が見られ、また介助みがきに対する協力性も、ほとんどの入所者で比較的スムーズに得られた。介助みがきに対して抵抗を示した入所者には、介護支援員に障害者一人一人の行動の特徴を把握して対応してもらった。

そこで第2段階として、入所者自身による口腔疾患の予防、ADLの向上および介護支援員の負担軽減を目的とし、入所者への口腔管理自立訓練を開始した。

口腔管理自立訓練は毎月の訪問時に行い、ブラッシング状況を歯科衛生士が評価し、指導記録用紙に記入、次回までの目標を設定、提示した。その目標に沿って、毎週1回、入所者と担当支援員とで余暇時間を利用して、ブラッシング練習を行い、その状況を記録してもらった。

その結果、すべての入所者にブラッシング状況の改善が得られたが、改善度は個人差が大きかった。現在、自立訓練の成果(自立度)を担当支援員と評価し、各個人の目標を新たに設定し、訓練を継続している。