

C-26 口腔内の損傷の予防に有用な歯科材料

熊本市立熊本市民病院 歯科

熊本市立熊本市民病院 集中治療部*

山川摩利子 川口辰彦 佐藤俊秀

意識障害や不随意運動に伴う食いしばり、経口気管挿管操作や留置されたチューブによる持続的圧迫は、口腔内の歯牙や軟組織に予期せぬ損傷をきたすことがある。口腔内損傷は患者に苦痛を与え、口腔内の細菌による新たな感染の原因となることが考えられる。したがって口腔内損傷の治療や予防に歯科医師や歯科衛生士が参加し、できるだけ早期に対応することで患者の苦痛を軽減し、感染を予防することができると考えられる。

口腔ケアについての考え方はう蝕や歯周疾患の予防のみならず、誤嚥性肺炎や人工呼吸器関連肺炎の予防を主目的としたものになりつつあるが、感染予防の点から口腔清掃と口腔内損傷の治療と予防の二本立てで臨む必要がある。

本院ではケアスタッフの一員として歯科医師が関与しており、専門的診査を行うことで口腔内損傷の発症早期からの治療が可能となっている。その中で歯科材料を応用したプロテクターを使用し有効であった。その数は口腔内に何らかの損傷をきたした患者の約 16%を占めていた。以前は創の保護に既製のバイトブロックを使用したこともあったが、本来歯科治療時に開口保持するためのもので長時間の連続使用はかなりの苦痛を伴う。そこでシリコンラバー印象材とプラスチックシートを使用することを検討した。

シリコンラバー印象材は2種類のパテを

練和し硬化時間内に口腔内で操作する。簡便で患者の開口が不十分であっても作製できるが、形態の設計や厚みの調整が不可能である。

一方、プラスチックシートは専用の加圧器で加熱して患者の歯列模型上で圧接し成形する。このため操作に約1時間を要する。これは口腔外で操作するため形態を設計でき、さらにシートを変えることで厚みを調整することができる。したがって、患者の顔貌に影響が少なく、小児にも使用することができる。しかし、プラスチックシートは模型を作製するために口腔内の型取りを行なわねばならず、食いしばりが強いなどで開口できない患者では作製が困難であるという欠点がある。

どちらの材料も症例に応じて選択し使い分けることが重要である。

実際にこれまで口腔内損傷のある患者32例にプロテクターを使用したのが、十分に創の保護・安静が得られ約1週間で治癒した。さらに、損傷のほかにも舌の突出が抑制されたり、歯牙の動揺が軽減したりと結果的に損傷の予防にもつながった。

また、プロテクターは着脱が簡単で日常の口腔ケアに支障をきたさない。しかもプロテクター自体も水洗し清潔に比較的長期間使用することができる。

プロテクターは口腔内損傷の治療・予防に有用な材料であり、口腔ケアの目的にもかなったものといえる。