

歳で強く感じており、この群は他の群に比較してかかりつけ歯科医師を有する割合が高かった。

これらの分析結果から、歯科保健行動における意識から行動への流れを妨げるのは、「セルフケアの無力感」であり、それを補うためにのみプロフェッショナルケアを受けている可能性が示された。このことから、う蝕予防に対するセルフケアとプロフェッショナルケアの重要性が同等であることを1歳6か月児健診時で母親に指導することが必要であることが示された。

演題2. クロルヘキシジン配合歯磨剤を用いたバス法による口腔ケアの検討

○清水 真澄, 稲葉 大輔*, 米満 正美*

岩手医科大学医学部附属病院集中治療室 (ICU), 歯学部予防歯科学講座*

【はじめに】

呼吸器合併症のなかの誤嚥性肺炎は、多くの口腔内細菌が原因となっていると言われている。当集中治療部では、1日3回30倍イソジンガーグルによる清拭と市販の一般歯磨剤を使用し口腔ケアを行っていたが、舌苔や口臭の改善はみられなかった。そこで、抗菌持続作用のあるクロルヘキシジン配合歯磨剤（プロクト・サンスター®）を用いたバス法による口腔ケアを検討した。

【方法】

1. 対象：集中治療部に入室中の有歯顎者30名（22～87歳）を、従来の方法によるケア群15名（以下従来群とする）と、従来のケアに加えクロルヘキシジン配合歯磨剤を用いたブラッシングによる口腔ケア群15名（以下テスト群とする）の2群に分けた。
2. 期間：平成11年6月～9月。
3. 方法：従来群とテスト群において独自に作成した口腔ケア評価表に基づき口腔内の状態を評価した。細菌の判定には、主にグラム陽性菌を調べるRDテストとカンジダを調べるストマスタットを用いた。
4. 分析方法：従来群、テスト群について口腔内の状態、細菌レベルの改善を比率で比較した。

【結果】

1. 口腔内の改善率は、舌苔では従来群31%、テスト群53%に改善を認めた。口臭は従来群36%、テスト群82%に改善を認めた。乾燥は従来群25%、テスト群33%に改善を認めた。

2. 口腔内細菌の改善率は、RDテストは従来群31%、テスト群77%に改善が認められた。ストマスタットでは従来群は改善なく、テスト群60%に改善が認められた。

【結論】

本研究において従来のケアでは、口腔内細菌を減少できていなかったと考える。口腔状態の改善や、RDテスト、ストマスタットの結果より、今回検討した口腔ケアは、清掃効果が高く誤嚥性肺炎の原因となる口腔内細菌の減少に有効であることが示唆された。

演題3. シュワン細胞基底膜の凍結超薄切片法による観察

○大澤 得二, 野坂洋一郎

岩手医科大学歯学部口腔解剖学第一講座

基底膜には大きく分けて二つのタイプがあると考えられる。(1)表皮や粘膜上皮の基底膜のように半接着斑やアンカリング・ファイブリルなどの装置が発達し、lamina densaが厚いものと、(2)シュワン細胞、血管内皮、筋の基底膜のように半接着斑やアンカリング・ファイブリルの発達がなく、lamina densaが薄いものである。前者を化学固定の後、凍結超薄切片法により透過電顕的に観察するとlamina densaが厚く見えることが知られている。同じ方法で後者の基底膜であるシュワン細胞基底膜がどのように見えるか観察した。ウイスター・ラットの顔面神経を4%パラホルムアルデヒドで2時間固定した後、氷晶防止のため20%ポリビニルピロリドン-1.8M ショ糖に置換、ライヘル社KF-80急速凍結装置で凍結、さらにライヘル社ウルトラカットFCSで超薄切片を作成した。切片は2%ポリビニルアルコール-0.2%酢酸ウランによって重金属染色と包埋をすることによってネガティブ染色し、日立H-7100又はH-7100S透過型電子顕微鏡で観察した。顔面神経の一部は通常の固定、脱水、包埋操作を加えた後、透過電顕的に観察した。対照のため下唇の皮膚をエボン包埋による方法と凍結超薄切片法で観察した。凍結超薄切片法ではネガティブ染色で観察するが、切片が元々持つ電子密度と入りまじるため、ポジティブ、ネガティブが入りまじる像となった。髄鞘がよく形態を保持し、層の乱れはなかった。神経内膜はコラーゲン線維で充たされていた。シュワン細胞基底膜のlamina densaは特に厚く見えることはなかったが、lamina lucidaが認められず、lamina