

## 岩手医科大学歯学会第7回例会抄録

日時：昭和54年2月24日（土）午後2時

会場：岩手医科大学歯学部講堂

座長 甘利 英一

染め出し剤として開発させる必要があると考える。

## 演題1 各種歯垢染め出し剤の特性について

○橋浦礼二郎, 田沢光正, 宮沢正人  
高江洲義矩

岩手医科大学歯学部口腔衛生学講座

歯垢染め出し剤は臨床的並びに公衆衛生の場で広く用いられていますが、各種の染め出し剤の特性について、歯垢の染色性およびその用途などについての比較検討が充分になされていない。演者らは、各種の染め出し剤のうち、今回、(1)0.2%中性紅溶液、(2)Erythrosin (2% F.D.C. Red # 3, 商品名 Red-cote) (3)0.1%ゲンチアナ紫溶液、二色性染め出し剤として、(4)di-plapue (Frythrosin + Fastgreen, 市販品)、(5)MT-750 (Methylene blue + 2, 3, 5-Triphenyl-tetrazolium chloride, 片山の処方) の5種について、同一被験者の口腔内で実験的観察を行った。被験者は7歳と12歳及び25歳と28歳の男子4名で、24時間あるいは3~4日間の歯みがき禁止による歯垢についての染色性を口腔内カラー写真撮影によって判定した。

歯垢染め出し剤の特性として、大きく分けて、(1)染色性（識別性、濃淡、範囲など）、(2)毒性（低毒性さらに非不快性、使用頻度による）、(3)脱色性（口腔内、皮膚、衣服）、(4)反応性（口腔内 Microflora: immatured and matured plaque, 酸化還元電位による変化）の四つの性状があげられ、前記の5種の染め出し剤についてのこれらの特性の比較では、中性紅とゲンチアナ紫とMT-750が良好であった。ただし、中性紅は味の不快、ゲンチアナ紫は脱色性、MT-750は反応時間が長いというそれぞれの欠点を有している。

従来、歯垢染め出し剤は口腔清掃指導において動機づけとして用いられているが、二色性の染め出し剤の導入は、単に動機づけにとどまらず、歯周疾患への予防のための認識を向上させる点で、今後、一層有効な

## 演題2 本学小児歯科における初診患者の実態調査

○佐々木勝忠, 甘利英一

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座

昭和53年11月より1年間に本学小児歯科を訪れた初診患児は907名で、そのうち記載もれのない819名（男児418名、女児401名）の初診録から、患児の地域分布、年齢分布、主訴、各乳歯のう蝕罹患状態、う蝕型、母親教室への出席率について調査し、また昭和40年11月より半年間の初診患児と比較検討した。

地域分布では、居住が盛岡保健所管内であるもの559名と68.3%を占める。盛岡を境として岩手県を南北に分けた場合、県北から、しかも交通の便のいい東北本線沿いからの初診患児が多い。月別初診患児数は月平均76名であるが、1月、3月、6月、8月がとくに多い。

主訴についてはう蝕治療60.4%、その他25.2%、歯並び10.4%、う蝕予防4.0%の順であり、う蝕予防を希望するものが著しく低い。またう蝕治療の希望のうち痛くない32.5%、痛い21.5%、はれた6.5%で、他大学と比較して症状が出現してから来院する患児が多い。

各歯種別う蝕罹患状態は、昭和52年のものと昭和40年のものとはさほど差がないが、前者では後者に比較して1、2歳児の割合が高くなり来院患児の低年化を認める。

う蝕の広がりでは昭和52年のものO型11.8%、I型10.3%、II型8.9%、III型34.7%、IV型34.3%であり、昭和40年のものO型2.7%、I型3.0%、II型11.5%、III型42.4%、IV型40.5%であり、前者の方がIII、IV型の広範囲性う蝕の割合が少ない。しかしながら各型の年齢別観察ではIII、IV型において、昭和52年が1、2歳に高率を示す。

母親教室への出席率は2、5歳児の父兄が良好（60

%前後)であるが、予防効果が最も期待される0, 1歳児の父兄の出席率は低調(8~35%)である。

以上より小児う蝕を助長する食品の多い今日、低年齢児の父兄に対する口腔衛生概念の普及が今後一層必要に思える。

質 問: 工藤 啓 吾 (第1口腔外科)

う蝕罹患の低年齢化にはどんなことが考えられるか。

回 答: 演 者

近年社会環境の変化により、離乳期に市販のジュースを与えたりし、低年齢児でも甘味食品、清涼飲料水の食する機会が多くなったためではないかと思われる。

質 問: 高江洲 義 矩 (口腔衛生)

来院児の分類による経年比較について昭和41年と昭和53年のO型の差異についての見解をおうかがいしたい。

追 加: 甘利 英 一 (小児歯科)

昭和53年のう蝕罹患型でO, I型が多く見られているが、主訴においては、弗化物塗布を希望して来院するものが多くあったためと思われる。実際には、昭和53年の来院数が多くなっているための割合とも考えられる。

### 演題3 県内工場従事者の歯科疾患の実態

○田 沢 光 正, 宮 沢 正 人, 高江洲 義 矩

岩手医科大学歯学部口腔衛生学講座

近年、学童・生徒のう蝕及び歯周疾患は著しく増大しているが、この傾向が成人集団へどのような影響を及ぼしているかを追求する必要がある。演者らは、岩手県内の工場従事者(成人男子)の歯科検診を行ったので、その結果を報告する。

被検者は、岩手県の宮古市及び花巻市にある肥料工場に勤務する成人男子206名で、その年齢分布は、18~24歳:12名, 25~29歳:46名, 30~34歳:19名, 35~39歳:46名, 40~44歳:43名, 45~49歳:21名, 50~57歳:11名である。検診はWHOの診断基準に従い、う蝕及び歯周疾患の検出を行った。

一人平均(う蝕+喪失歯)数では、35~39歳が6.9と最低値を示し、40~44歳:8.4, 45~49歳:10.9, 50~57歳:12.0であるが、18~24歳:11.1, 25~29歳:8.8, 30~34歳:8.0と、若年者に著しく高い罹患傾

向を認めた。喪失歯を有する者の割合及び一人平均喪失歯数は、18~24歳:33.3%(0.6), 25~29歳:43%(0.7)であるが、40歳台で急増し、45~49歳:76.2%(4.6), 50~57歳:73.7%(7.1)である。歯周疾患(強度の歯肉炎, 崩壊性の歯周疾患)の罹患率率は、喪失歯の所有者率ときわめて類似した罹患型を示した。18~24歳:41.7%, 経年的に上昇する傾向を認め、50~57歳:84.2%である。一人平均要処置数(C<sub>1</sub>~C<sub>4</sub>+補綴していない喪失歯)は、30~44歳が2.7~3.3と低い値を示すが、18~24歳:5.9, 25~29歳:6.7と、20歳台が最も高い。とくに、18~24歳では、要抜去歯C<sub>4</sub>と補綴していない喪失歯の合計値が2.7に至る。

学童・生徒の著しいう蝕罹患の増大は、すでに若年成人の疾患量の増加と、症度の重度化として、その影響を及ぼしており、今後、歯科治療の需給は大きく変化するとと思われる。

質 問: 甘利 英 一 (小児歯科)

18~24歳において、う蝕罹患率、一人平均う蝕の増加は、13~14年前の調査で広範性う蝕の増加の後遺症と考えてよいか。

回 答: 演 者

御指摘の通りだと思います。昭和40年前後の高度経済成長期における食品環境の変化、とくに砂糖の消費量の激増が主因であると考えます。

質 問: 上野 和 之 (第2保存)

1. 歯周組織の崩壊は判定に入っていますか。  
2. 職業上歯周疾患になりやすい集団と思われませんか。

回 答: 演 者

1. WHOの基準に従い、歯肉の著明な色調及び形態の変化により判定した。歯槽骨の吸収については判定に入れていない。  
2. 被検者の多くは、リン酸肥料製造に従事しているが、とくに歯周疾患に罹患しやすい集団とは考えられない。

質 問: 伊藤 忠 信 (歯科薬理)

加齢と共に歯周疾患が増加し、低年齢層にう蝕が増加している。35歳前後で両者の曲線は交叉しているが、このような現象は疫学的に時代的なものなのか。

回 答: 演 者

う蝕も歯周疾患も加齢と共に増加するのが一般的な現象であるが、う蝕において35歳前後の集団が、若年層より低い罹患傾向を示すことは、砂糖の消費量に関連する時代的なものである。