

神発達遅延が96.8%とほとんどの患者にみられ、てんかんが25%、Down症候群が11%、脳性麻痺が5.9%にみられた。

特別養護老人ホームの患者の合併疾患では、脳血管障害および高血圧症がそれぞれ50%以上に認められ、骨・

関節疾患が40%以上、老人性痴呆症および心疾患がそれぞれ30%以上にみられた。

治療内容では、口腔外科的治療と補綴的治療が比較的多く、障害に対して治療上配慮を要することが多かった。

25. 舌運動の巧みさと咀嚼機能

越野 寿, 石島 勉, 平井敏博
大友康資 (歯科補綴1)

【目的】

舌運動の巧みさや能力は咀嚼機能を左右する大きな因子の一つである。しかし、舌運動機能の評価は極めて困難であることから、これが咀嚼機能に及ぼす影響に関しては、客観的な検討結果は報告されていない。そこで、われわれが考案した客観的舌運動機能評価法により、全部床義歯装着者における両者の関連について検討した。

【方法】

全部床義歯装着者20名と高年有歯顎者10名とを被験者とし、1.0Hzの連続音刺激に可及的に同調した舌の上下運動を指示し、超音波診断装置とUltrasono Recorderにより記録し、その規則性を評価することにより、舌運動を測定した。さらに、ピーナッツを試験食品とし、篩分法による咀嚼能力を測定した。なお、測定値は4種類の篩上に残留したピーナッツの容積の総和に対する格篩通

過ピーナッツ容積の百分率とした。

【結果および考察】

全部床義歯装着者群と高年有歯顎者群の舌運動能は同程度であった。

全部床義歯装着者群においては、年齢と舌運動能の間に有意な相関関係が認められ、特に70歳代における舌運動能の低下が著明であった。

全部床義歯装着者群の咀嚼能力は高年有歯顎者群に比して有意に低下し、さらに、年齢との間に有意な相関関係が認められ、特に70歳代における咀嚼能力の低下が著名であった。

全部床義歯装着者群における舌運動能と咀嚼能力との間には有意な相関が認められ、舌運動能が咀嚼能力に密接に関連していることが明らかとなった。

26. 唾液分泌減少を呈する無歯顎者への対応について

広瀬哲也¹⁾, 石島 勉¹⁾, 平井敏博¹⁾
青木 聡¹⁾, 芦田眞治¹⁾, 渡部 茂²⁾
(歯科補綴¹⁾, 小児歯科²⁾)

高齢者においては、加齢に伴う唾液腺の萎縮によって、唾液分泌量が減少することが報告されている。さらに、高血圧症に対する降圧剤、心身症に対する精神安定剤などの薬物の影響や、糖尿病、腎疾患などの慢性疾患に起因して唾液分泌量の減少を呈する患者は少なくない。また、唾液分泌量の減少した無歯顎患者に対する補綴処置および術後管理は、全部床義歯の維持が主に唾液の付着力によってなされていること、また、咬合・咀嚼圧が加わる床下粘膜が唾液層によって保護されていることから、極めて困難となる。

今回われわれは、味覚受容器を刺激して、主として耳

下腺唾液の分泌を促進し、口渴を緩和するとされている、口渴緩和ドロップSST[®] (Salix Saliva-stimulating Tablet) の唾液分泌促進効果について、唾液分泌減少を自・他覚的に認めない上下顎全部床義歯装着者8名(正常者:66歳から88歳)を対象として、安静時とSST[®]投与時の10分間の全唾液分泌量、耳下唾液分泌量および唾液クリアランス能を比較、検討した。さらに、唾液減少症と診断された高齢無歯顎患者3名(減少者:83歳, 88歳, 92歳)を対象として、安静時とSST[®]投与時の10分間の全唾液分泌量を測定したのち、SST[®]を実際に1週間使用させ、その効果、使用感、使用量、などについて