

5つのテーマでわかる

若手歯科医師のための

高齢者歯科ハンドブック

全身疾患・義歯・口腔ケア・摂食嚥下・訪問診療

編著—松尾浩一郎

著—岩佐康行／古屋純一

戸原 玄／大野友久

原 豪志



医歯薬出版株式会社

2

有床義歯の調整

ポイント

有床義歯に関する主訴の多くは、「義歯が痛くて食べられない」であり、適切な義歯調整によって解決できる部分も多い。

義歯が痛くて食べられない

「義歯が痛い」という訴えがあった場合には、その原因を特定することが重要であり、高齢者では支台歯となっている残存歯が痛いのか、顎堤粘膜が痛いのか、または、咬傷やカンジダなどの感染によるものなのかを判断しておく（図1）。義歯調整を行う際には、不適切な義歯床形態の修正やリラインなど、義歯修理などの対応もあわせて行うことが必要な場合もある。

1—支台歯が痛い（図2）

維持力が強すぎるクラスプやレスト部の咬合干渉など、支台装置からの過大な負荷を原因として、支台歯に疼痛が生じうる。多くの場合、義歯装着後短期間で生じ、咬合面レストを用いた場合や、レスト部のクリアランスが少ない場合には注意が必要である。また、初学者は義歯の維持にとらわれやすく、維持力が強くなる傾向にあるが、むしろ支持と把持に重点を置き、歯の保存の観点からも維持は必要最低限と考えておくことよい。また、支台歯の歯周病の進行や、顎堤吸収による義歯の歯根膜負担の増悪によって、支台歯への過重負担が生じ、長期間経過症例においても、支台歯に疼痛が生じることもある。

2—咬傷（図3）

高齢者では適応力が小さくなっているため、特に新義歯装着後に臼歯部や舌に咬傷を生じることがある。咬傷のほとんどは、水平被蓋の不足や鋭利な切縁によって生じるため、水平被蓋が大きくなるように調整し、鋭利な部分は研磨すればよい。舌房の侵害など人工歯の排列位置に問題がある場合には、大幅な調整や修理が必要なこともあるので、新義歯製作の際には、試適時に十分に確認しておく。

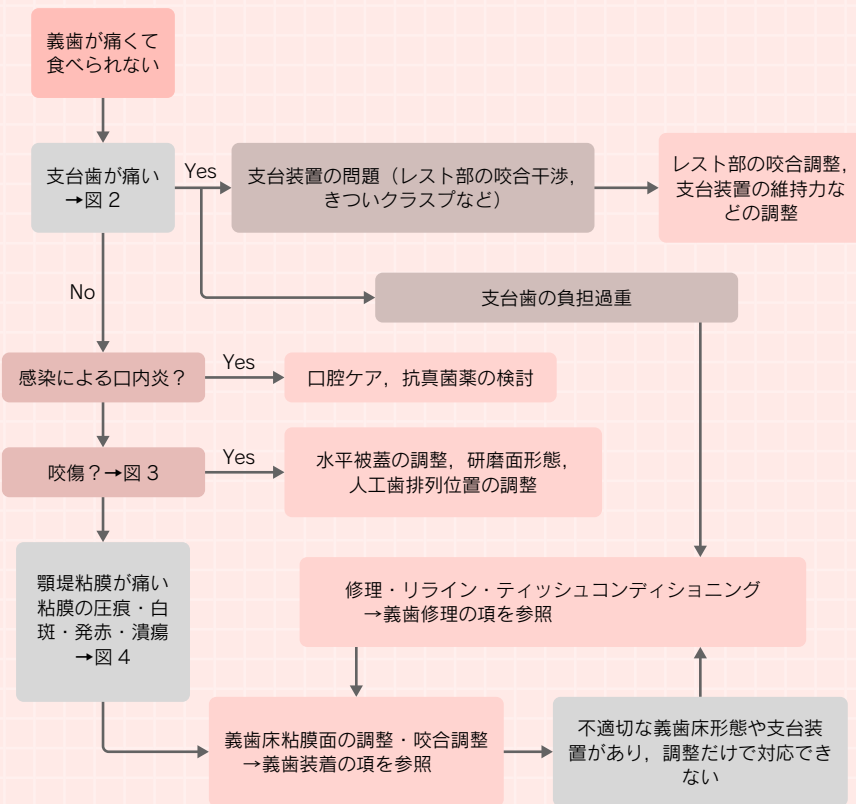


図 1 義歯の調整

開口手技

ポイント

口腔内の観察、評価のためには、開口して視野を確保することから始まる。

開口しない

まずは開口しない理由を考える。意識障害患者で口唇や口筋の緊張が強い場合には、開口補助具の使用が必要になることが多い(図1)。一方、認知症患者で拒否が強い場合には、不安による拒否行動によることが多いので、不安を与えないような声かけやケアに集中できる環境づくりで、緊張が解けることが多い。次に自発的に開口してくれない場合の対応について述べていく。

1—口唇を開ける

A) 指を使う(図2)

口唇に緊張がある場合には、口角から人差し指を口腔前庭に挿入していくと、指がスムーズに口腔前庭に入る。このとき、歯列間に指が入ると噛まれてしまうので、その点には注意する。そして、そのまま口唇を前方に開くように排除する。また、頬に沿って奥まで挿入すると頬の圧排がしやすくなる。

B) 器具を使う(図3)

指での開口操作は比較的簡単だが、初心者にとって視野の確保が難しいことが多い。その場合には、開口補助具を使用する。患者の口唇は乾燥していることが多いので、口唇を保湿してから開口補助具を装着する。水で濡らすか保湿剤を塗布した開口補助具を装着することで、頬、唇を無理なく広げることができる。

開口補助具を装着することで、口腔内の視野が確保され、口腔内を観察しやすくなる。また、両手を使えるというメリットがあるので、片手でケアをしながら、もう一方の手で吸引操作を行うことが可能となる。両手を使った口腔ケアはケア手技の時間短縮にもつながり、結果として患者の負担軽減となる。

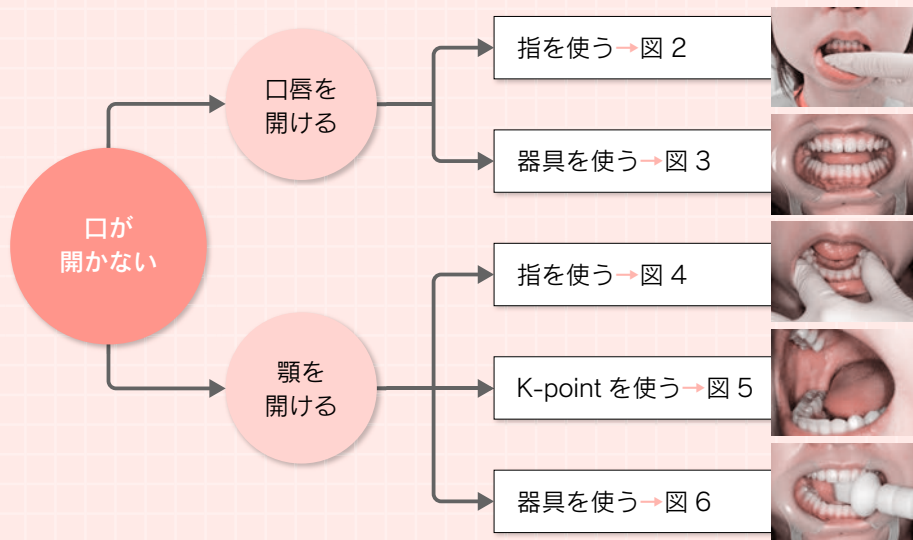


図1 開口しない場合の対処法

図2 指を使う



図3 器具を使う

