

こだす新聞

第60号
平成12年10月

10月一部点数改正

今年の4月に点数改正したばかりですが、今月も又、一部保険点数の改正が行なわれました。

今回の改正は保健で使用されている金属材料。パラジウムの高騰によるもので、治療で使用される金属材料のみです。その他の点数は変更になっておりません。

高齢化社会になって老人医療の充実が急務になっています。各大学や病院にも老人科が設けられるなど対策が行なわれています。ある老人病院で死亡した老人の

老人性肺炎と嚥下反射

直接的な死亡原因の多くが老人性肺炎であったことを踏まえ、東北大学医学部老人科でこの老人性肺炎の原因について調査した興味ある報告をしています。

(一九九八年六月歯界展望)

①老人性肺炎の原因菌と口腔

内雑菌とは一致していた。

②老人性肺炎の経験者と健全者で口腔内細菌の取り込み程度を比較した実験で、健全者では10%程度しか見られなかったが、一度老人性肺炎を経験した人たちは一晩の内に70%もの人たちが細菌を肺に取り込んでいたという結果となった。

③不顕性誤嚥(無意識のうちに生じる誤嚥)は嚥下反射と咳反射の低下で生じるが、老人性肺炎の経験者は夜間睡眠中に嚥下反射の障害と咳反射の低下が見られた。

④脳卒中直後は嚥下反射と咳反射の低下が見られるが脳卒中の回復とともにこれらの反射も回復している。

⑤脳血管障害者の死亡原因の半分以上が老人性肺炎である。これらの調査結果から、老人性肺炎と不顕性誤嚥は同意義と考えられる。老人性肺炎は脳血

管障害によって発症し、これに免疫力の低下が加わって死亡へと至る。」という結論を出しています。

老人性肺炎は一度発症すると治療しても再発を繰り返して死に至ることが多いことから、発症させない予防を中心とした治療が必要だとし、次の対策を推奨しています。

①嚥下反射と咳反射は加齢とともに低下しない。



これは健康な社会生活をしている人の調査結果で、老人でも元気に働くことが予防に繋がるとを示す。

②不顕性誤嚥を生じている人は嚥下反射や咳反射を回復させる治療を行なう必要がある。治療に使用される薬の一つサイアミンは唐辛子の主成分で、辛い物を食事の際に加えると不顕性誤嚥を予防できる。

③胃内容物が咽頭まで逆流し、誤嚥に至ることがある。寝たきりの老人でも食後2時間は寝かせないで体を座位に保つことが良

い結果を得たという報告がある。

④口腔内を歯ブラシなどで清潔にし口腔内細菌を少なくしておく

くと不顕性誤嚥による老人性肺炎の発症を起こしにくくさせる。

別の報告(一九九七年中野良信)

では誤嚥性肺炎(誤嚥が原因で発症した老人性肺炎)のメカニズムについて次のように書いています。

①原因菌の多くは嫌気性菌で、歯の表面(ほとんどは歯肉付近)に付着している細菌であること。

②歯を全て失った人に比べ、歯が残っている人に多い病気である。

③ある老人ホームで行なった実験では歯科衛生士による徹底的な歯ブラシを行なった組と通常の生活を過ごさせた組では一ヶ月後から明らかな差が見られ、4

月後には通常の生活を過ごしている組に比べ口腔内の細菌が1割程度まで低下した。

④歯の表面に付着した細菌は消毒薬による科学的な除去は不可能で、(歯ブラシなどで)機械的な方法で除去しなければなら

ない。

いずれの報告も歯科と関係が深い病気という報告でした。

終了証

今回は次の皆さんに修了証をお渡しすることができました

小玉渉太さん
三浦賢登さん
佐々木康気さん
須田優子さん
京極幸村さん
相馬綾乃さん
小林優奈さん

今月の行事

10月

1日 やまひ館清掃
8日 近代口腔科学研究会
15日 ブラシル料理教室
20日 4町文化財審議会交流会
24日 男性学講座 3
31日 一歳半健診