



小児歯科と予防

(一社) 国際歯科学士会日本部会長

鏡 宣 昭

大学を卒業し進路を決めるにあたっていとも単純に「子どもが好きだから」という理由だけで小児歯科を選択した。今から53年前のことである。

勤務医として(財団)ライオンファミリー歯科センターへ、院長はフォーサイスデンタルセンターから帰られた栗山純雄先生で、入局当時から医歯大の小児歯科教授小野先生達を中心にDrビーチのPHI理論を小児の水平位診療のモデルに導入するべく、ルーティン作りをしては歯科センターに持ち込みその都度デモンストレーションをしてくださった。おかげで大学の医局員へのインストラクターとしてのテクニック(フォーハンド等)も習得でき、それだけでも大きな財産になったと思っている。加えて小児のマネージメント(対応)や世に言う「痛くない治療」のためのテクニックもしっかり習得できた。

大学が移転したのを機に、小児歯科に必要な予防を学びたいと云う思いから、母校の衛生学講座の専攻生となった。思い返せば、学生時代の部活動で「予防こそわれらが使命」のスローガンを掲げ、保健所の3歳児歯科検診のデータ解析や部活の夏合宿では農村の口腔状態を知るため、群馬県の昭和村で、昼は草むしりのお手伝いを(?), 夜は農家に訪問して口腔健診と歯と口の健康についての話し合いを連日行った。私達の中では、農村医学が予防の原点であり、その中央には長野県佐久中央病院の若月俊一先生がいらした。「一度壊れた歯(エナメル質)は元には戻らない、むし歯を作らないようにするには予防しかない」という思いはその頃の活動から身についたものと思う。

そしてその思いは今もこれからも変わることはないでしょう。

小児歯科医にとって最も気を遣うのがいかに無痛的な処置ができるかということで、これは全ての医療処置に共通した課題だろうと思う。卒業当時の1970年代は「小児う蝕の洪水時代」と言われ、来る日も来る日も歯髄処置で済めば軽症で、抜歯・乳歯義歯のケースも多かった記憶がある。それから50年が経過し、小児の口腔環境も隔世の感はあるが、それでも予防できない先天性疾患や偶発事故など、中には医原性と思われる疾患も残念ながら見られる。この子らに対する処置もちろん可及的無痛処置が求められる。小児時代に受けた痛みの記憶はトラウマとなって成長後も持ち続けるからである。早期発見早期処置は永遠のテーマであり目標となる。そしてなかなか定着しにくい自分の健康を守るという予防の概念も何とか習慣づけられるように、乳幼児の早い時期から両親と一緒に取り組んでいく必要がある。日本版ネウボラと云った概念も個人の力では限界があり行政との協力がなくては難しく、その為には個々の環境に対応したメニューが求められ予防の難しさを痛感している。

Pediatric Dentistry and Prevention

NORIAKI KAGAMI

President of the International College of Dentists Japan Section

53 years ago, after graduating from Tokyo Dental College, I chose to specialize in pediatric dentistry for the simple reason as “I like children” . I started to work at the Lion Family Dental Center, where Dr. Sumio Kuriyama, who had returned from the Forsyth Dental Center, was a director. Dr. Kuriyama was working with Professor Ono of the Medical and Dental University to bring Dr’ Beach’ s PHI theory into Japanese pedodontics model, so created his routine and often demonstrated to us at the center. Thanks to that, I was able to acquire techniques such as four-hands that I could use and teach as an instructor, which alone became a great asset. In addition, I could master important techniques required for pedodontics management/responses and so called “painless treatment” .

Due to the collage relocation, I decided to return to school and study oral hygiene at my alma master, with an intention to learn preventive care that is important for pediatric dentistry. Looking back the collage days, I dedicated myself to doing club activities, holding “prevention is our mission” as a slogan – during summer, we did fielding at Showa village in Gunma prefecture, where we helped picking up grasses during the day, and visited a farmer for oral examinations and performed data analysis of 3-years-old children’ s dental checkups at the public health center to learn about the oral health of rural villages through nights. For us, rural medicine was an origin of preventive dentistry, and Dr. Shunichi Wakatsuki of Saku Central Hospital in Nagano Prefecture was the pioneer back then. I believe that experience formed my unchanging belief of “once a tooth enamel is damaged, it cannot be restored, and only way to prevent tooth decay is to prevent it” .

Pediatric dentists are most concerned about painless treatment, and I think this is a common challenge to all medical procedures. Around 1970s when I graduated, it was called to be “a flooded era of childhood dental caries” ; I remember tooth extractions, and even dentures among pediatric patients were commonly treated day to day. Fifty years have passed and the oral environment for children seems to be in different phase, but unfortunately, we still face unpreventable cases such as congenital disorders, accidents, or potential iatrogenic diseases. We still must try make the treatment for these children as painless as possible, because memories of pain experienced in childhood become traumatic and persist even after growing up. Early detection and early treatment are an eternal goal for all of us. In addition, it is necessary to work with parents from an early age so that they get the value of preventive concept of protecting their own health, which takes time to establish.

What individual can do to execute the concept of “Japanese version of neuvola” has its limitations and unable to establish without government’ s cooperation. Therefore, tailored treatment to meet the individual environment is required; this makes me realize difficulties of preventive dentistry.