



歯科診療室だより

公立みつぎ総合病院

23号

令和2年12月8日

Web研修

先日、歯科衛生士対象の研修会がありました。な・な・んと・・・出席者が2人だけではないか・・・ありゃ～。芸人がネタで新人の頃に劇場に上がった観客が1人しかいなかったといった話が思い出されました。ああ～私の講演も聴きたい人がいないんだあ～と思いました。でも、“新しい生活様式”があるように、このコロナ禍では“新しい講演様式”があるようで、実は講演の参加申し込みは定員いっぱいとなっているとのことでした。私は聴いてくれている人が見えないので反応は判りづらく話しづらかったのですが参加者は家庭のパソコンでリラックスして聴いていただけました(アンケートより)。これからは、聴いてくれている人が見えなくても話すことに慣れなければいけないと実感した講演でした。



□腔機能低下症～その5～

□腔乾燥といっても原因は色々あります。唾液が出る量が減って口の中が渇くことや、口の中が渇いていると自覚する事を言います。



その原因は、薬の副作用によるもの、糖尿病やシェーグレン症候群などの病気によるもの、年齢によるものそしてストレスによるものなどがあります。

□腔乾燥の検査として□腔粘膜湿潤度と唾液量測定があります。

一つ目の方法は、唾液量測定です。2分間ガーゼを口の中を含み、ガーゼの重さの増加量で唾液量を計ります。基準値は2g/2分です。これ以下だと口の中が乾燥しているという事になります。

二つ目の方法は、□腔湿潤度測定です。これは、写真のような計測機器を使ってベロの上に押し付けて湿潤度を測定します。痛みもなく、短時間で計測できます。基準値は、27.0です。27.0未満だと口の中が乾燥しているということになります。

測定を希望する方は、お気軽に**歯科スタッフ**までお尋ねください！

文責 診療部長 占部秀徳