

9 CRT® Intro Packによるカリエスリスク判定とDMFTの関連性

○幸田奈美, 本間和代, 小黒 章, 木戸真紗美

明倫短期大学 歯科衛生士学科

keywords : 唾液検査, カリエスリスク, CRT® Intro Pack, DMFT

はじめに

近年, う蝕, 歯周病の唾液検査が一般化し, 多くの病院や歯科医院などの医療機関において応用されるようになった。しかし, う蝕(症)の唾液検査(カリエスリスク検査)では, う蝕経験(DMFT)とう蝕活動性試験のくい違いが指摘され, 少なくとも個々の検査の特性を十分に把握したうえで実施する必要がある。

対象および方法

被験者: 明倫短期大学歯科衛生士学科2年生90名(抗生物質を服用していない19~20歳の健康な女子)

方法: 平成19年6月29日午後3~4時の間に, カリエスリスクキット「CRT® Intro Pack」(Ivoclar Vivadent社製)を用い, 被験者の唾液検査を行なった。検査項目は以下のとおりである。①唾液分泌量: キット中のパラフィンペレットを5分間噛み, たまった唾液をプラスチックピッカーに採取, 唾液総量から1分あたりの刺激唾液分泌量を算定 ②唾液酸緩衝能: 専用のテストストリップに唾液を滴下, 5分後の色の变化をカラーチャートと比較, 緩衝能を3段階で判定 ③, ④ SM, LB菌数: 採取した唾液を無菌状態の寒天培地に均一に滴下し, 37℃で48時間培養後, 寒天培地表面のコロニー数で4段階に判定

統計解析: 唾液を検体とする4指数とDMFTとの関連を検討するため単相関分析, 重回帰分析を行った。

結果および考察

1分間の刺激唾液分泌量は, 図1のとおりで, 唾液の酸緩衝能は, 「pH6.0≤」73人(81.2%), 「pH4.5~5.5」16人(17.7%), 「pH4.0≥」1人(1.1%)であった。SM, LB菌数の測定結果は表1に示すとおりであった。

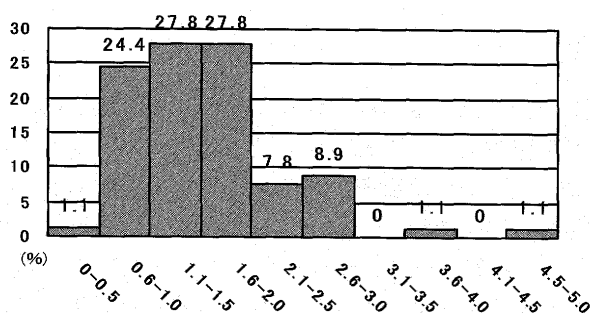


図1 刺激唾液分泌量 (ml/分)

表1 SM, LB菌数

CFU/ml	SM (人) (%)	LB (人) (%)
10 ³	55 (61.1)	51 (56.7)
10 ⁴	16 (17.7)	21 (23.3)
10 ⁵	14 (15.6)	15 (16.7)
10 ⁶	5 (5.6)	3 (3.3)

被験者90名についてDMFTを目的変数とする重回帰分析を行なったところ, 重相関係数は0.3617, 補正後の決定係数は0.0680であり (p<0.001), DMFTと説明変数の単相関ではr=-0.0812~0.2257の範囲を超える因子の組合せはなく, 相関は認められなかった。

まとめ

カリエスリスク判定とDMFTの相関が低い結果となったのはDMFTの範囲(0~18)によると思われる。中等度う蝕経験の場合, カリエスリスク検査結果のみにとらわれず, 個々の歯質やライフスタイルなどのう蝕発生に関わる因子についても追求していく必要があると考えられる。

文 献

- 1) 本間和代他, う蝕経験と唾液因子群の関連性に関する研究, 明倫歯誌, 2, 40-44, 1999