



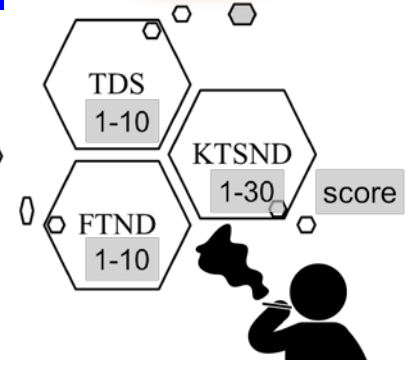
歯科口腔保健におけるたばこ対策

田野ルミ



味質【甘味/塩味】1ml

- 主観評価：自記式質問票によるニコチン依存度
- ・ TDSニコチン依存度テスト(TDS)
 - ・ ファーガストロームのニコチン依存度指数(FTND)
 - ・ 加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)



- 客観評価
- ・ 視診による舌苔付着量の評価 (舌苔付着の範囲)
 - ・ 舌滴下法による味覚検査(甘味 / 塩味)
 - ・ 口臭測定器を用いた呼気中の揮発性硫黄化合物のレベル
 - ・ pHメータを用いた唾液 pH の測定



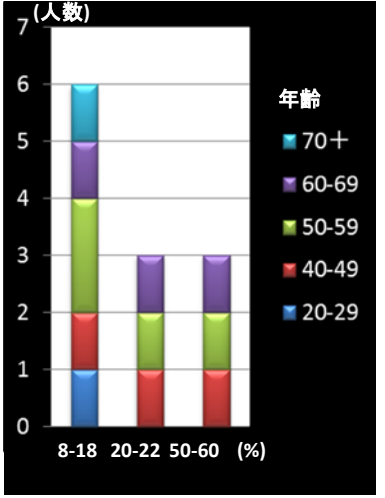
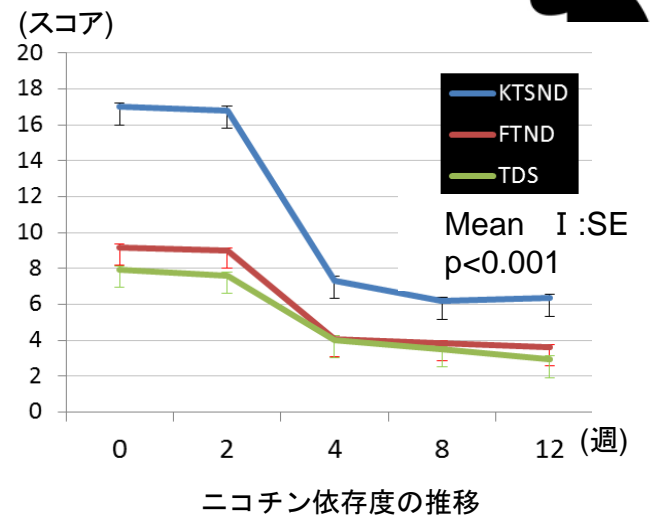
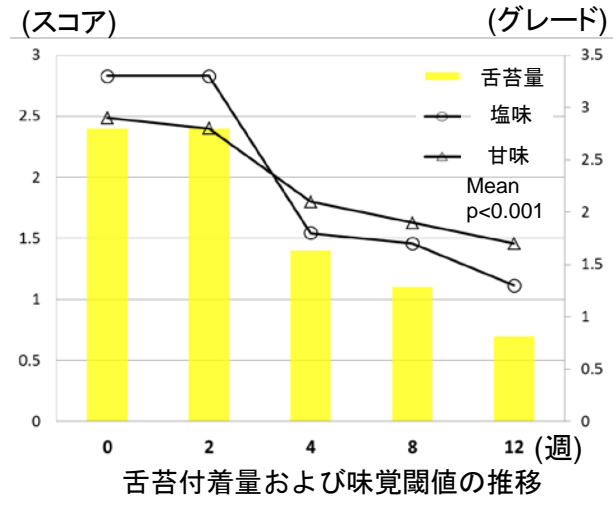
舌苔付着量 (視診)



pHメータ [LAQUA twin, HORIBA]

口臭および唾液pHの結果

週	0	2	4	8	12
口臭					
H ₂ S (ppb)	277.3	262.9	243.3	165.7	155.1
CH ₃ SH (ppb)	47.3	45.8	44.6	27.5	24.7
(CH ₃) ₂ S (ppb)	31.4	30.0	29.3	16.9	15.5
唾液pH	5.38	5.46	5.53	6.02	6.25



喫煙本数の減少率別にみた人数

・ 歯科における12週間の禁煙支援によって禁煙達成に至った者はいなかった。しかし、支援終了時の喫煙本数は支援開始時に比べて減少を示すとともに、禁煙支援開始4週間後から、口腔内の客観評価および主観評価によるニコチン依存度に改善がみられた。

・ 歯科にて禁煙支援を実践した結果より、医科における禁煙治療の期間では禁煙に至らないものの、禁煙支援の効果は支援開始から4週間以降に口腔内への改善が現れることが示唆された。

・ 本研究によって得られた知見から、歯科口腔保健における口臭や唾液等の評価項目を用いた効果的なアプローチによる禁煙支援プログラムの検証が必要である。