3 小児におけるGarré骨髄炎のX線学的検討

○牧　憲司、内上堀征人、山本英次、
空田安博、西田郁子、木村光孝
九歯大・小児歯

Garré骨髄炎は1893年Garréによって、非化膿性硬化性骨髄炎として報告されたのが最初である。若年者に好発し、腫脹以外の重篤な臨床症状を呈さず、外骨膜性の骨形成を特徴とする骨髄炎である。顎骨におけるGarré骨髄炎を最初に報告したのはPellであり、その後、periostitis ossificans、nonsuppurative ossifing periositis、nonsuppurative sclerosing osteomyelitis、osteomyelitis with proliferative periostitis などの種々の名称で報告されてきた。

Garré骨髄炎に関してはJaffとLichtensteinのようにGarré骨髄炎の存在そのものを否定するものもおれば、慢性硬化性骨髄炎とGarré骨髄炎とを同一疾患とみなすものもいる。

下顎骨のGarré骨髄炎の臨床像、etiology、治療および予後などについては詳細に研究されているが、X線像に関しては症例が比較的少ないためか、今だ十分な検討がなされていないのが現状である。

演者らは下顎骨のGarré骨髄炎を15例経験し、興味ある所見を得たので報告する。

4 骨形成不全を認めた一卵性双生児の症例報告

○奥　猛志、森主宣延、*大野秀夫、
小椋　正
鹿大・歯・小児歯
*おおの小児矯正歯科・下関市

今回、我々は、象牙質形成不全症を伴う、1歳9ケ月の骨形成不全症の一卵性双生児を経験し、4年間の長期口腔管理資料に基づき歯科的管理の有り方を検討したので報告する。

骨形成不全症は、造骨細胞の機能低下によっておこる遺伝的疾患で、四肢長管骨の易骨折性、青色鞏膜、難聴を三大徴候とする、間葉組織の系統的疾患である。歯科的には、上顎骨の前方発育不足による反対咬合や、象牙質形成不全症が問題となる。

一方、象牙質形成不全症は、特異的に、象牙質の形成が障害され、石灰化不全が生じる遺伝性の疾患である。臨床的、X線的特徴として、歯は、オパール様の半透明の色調を呈し、咬耗しやすく、エナメル質は、容易に剝離する。歯髄腔は消失し、短根傾向を示す。組織学的には、象牙細管の数が減少し、その太さ、走行、分布が不規則になる。

更に、本疾患は、骨形成不全症を随半するⅠ型、歯のみに異常が出現するⅡ型、Brandy-wine isolate hereditary opalescent dentinと呼ばれるⅢ型に分類され、本2症例はⅠ型と考えられた。尚、医学部による診断は、象牙質形成不全症を伴う骨形成不全症であった。

初診時の口腔の状態は、2症例共、$\frac{DCBA\,|\,ABCDE}{DCBA\,|\,ABCDE}$ が萌出しており、全歯にわたって、象牙質形成不全が認められた。また、2症例共、$\underline{BA\,|\,ABD}$ にC_2程度の齲蝕が認められ、咬合状態は、症例1は正常であったが、症例2は反対咬合であった。

歯科的対応として、齲蝕に対しては、$\underline{BA\,|\,ABD}$ のレジン充塡処置の他、フッ素塗布、刷掃指導、食事指導を行なった。咬合に関しては、経過観察とした。