

B11 表皮水疱症患児の口腔衛生管理について

○立野麗子、松本敏秀、立川義博*、
中田 稔

九大・歯・小児歯、*佐賀整肢学園・歯科

表皮水疱症は、主として先天的素因にもとづき、比較的軽微な機械的刺激により皮膚や粘膜に水疱を生ずる疾患である。種々の病型にわけられるが、その中でも口腔周囲の皮膚および粘膜の癬痕・委縮により開口障害等を有している栄養障害型は、口腔清掃が困難であり、多数歯にわたり重度の齲蝕発症がみられ、過去の報告でも口腔清掃の困難さが指摘されている。そして、その歯科処置を行うにあたっては、開口障害を有しているために極めて困難であり、齲蝕予防が特に重要となる。

そこで今回、口腔清掃が困難な本疾患患児に対して、歯ブラシに工夫を行ない口腔清掃状態の改善をはかり、長期にわたり管理を行っているので報告する。

本報告例は、劣性栄養障害型表皮水疱症と診断された患児であり、初診時8歳時の口腔内の状況は、C3が10本、C2が2本と重度の齲蝕を発症していた。

本患児が口腔清掃を行うのに困難な点としては、1) 口腔粘膜にも水疱を生じるため、歯ブラシの使用時に歯肉・舌・頬粘膜に水疱を生じやすいこと。2) 臼歯部の歯肉と頬粘膜が癒着しているために、歯ブラシを臼歯部の頬側面に挿入するのが困難であること。3) 開口障害を有しているために、歯ブラシの操作時に口角部を広げることができないことなどである。

よって、市販の歯ブラシでは口腔清掃が十分に行えないと考え、歯ブラシに工夫を行い改良を行った。患児及び母親の熱意もあり、指導の回数を重ねるごとに、口腔清掃状態の改善をみる事ができた。暫間的予防填塞、フッ化物洗口(昭和63年より)等も併せて行い、現在、患児は16歳となったが8年間新生齲蝕は発生していない。

B12 下顎前歯部にみられた過剰歯4症例について

○山口理衣、河野美佐、尾崎正雄、
石井 香*、山田清夫**、久芳陽一、
本川 涉

福岡歯科大学小児歯科学講座
*前原市開業、**佐賀市開業

過剰歯の発生は、部位的には上顎正中部に多く、下顎前歯部には少ないとされている。また乳歯癒合歯では、後継永久歯の先欠が約40%~50%みられるといわれている。

今回、過剰歯の発生の少ない下顎前歯部にみられた過剰歯4例を経験した。しかもそのうち3例において、その先行乳歯に癒合歯がみられたという非常に稀な症例を報告する。

症例1

患者：2歳11ヶ月 男児
主訴：歯列不正と予防処置
家族歴：従兄弟の上顎前歯部に過剰歯がある。

X線所見：BAが癒合歯であり、下顎左右犬歯間に5歯の切歯歯胚が認められる。

症例2

患者：4歳9ヶ月 男児
主訴：齲蝕処置
家族歴：特記事項なし
X線所見：BAが癒合歯であり、下顎左右犬歯間に5歯の切歯歯胚が認められる。

症例3

患者：4歳11ヶ月 男児
主訴：齲蝕処置
家族歴：特記事項なし
X線所見：BA、IA、Bが癒合歯であり、下顎左右犬歯間に6歯の切歯歯胚が認められる。

症例4

患者：8歳1ヶ月 女児
主訴：歯列不正
家族歴：姉(13歳)に4歯永久歯の欠如がある。
X線所見：下顎の中切歯間に過剰歯が認められる。