

無痛無汗症の一症例

○森主宜延,石倉行男
鹿大・歯・小児歯

先天性無痛無汗症は,常染色体劣性遺伝,発汗の消失または低下,温覚および痛覚の欠如,知能障害ならびに自傷行為を特徴とする希な疾患である。行動においても自閉的行動がみられ,自閉症との鑑別診断を必要とする。この症候群においては,歯科的には痛覚欠如から口腔関連の自傷が顕著で,自己抜去,舌・口唇の重度な咬傷が乳幼児期から認められ,歯科医が早期診断に貢献できる少ない疾患の一つである。今回報告する症例は,小児科より紹介された5歳男児で,すでに残存歯が8歯であり,前歯部は,咬傷のため抜歯されたと考えられ,舌の瘻痕が顕著である。受診に対しては,恐怖感が強く多動あり,抑制治療でなくては不可能と考えられたが,保護者がこれ以上の恐怖を与えたくないとの希望から全身麻酔下集中治療とした。また,自己抜去ならびに骨折,火傷の既往あり。

全身麻酔下治療は,笑気ならびにsevofluraneにて行い,治療内容は抜歯1歯,生活歯髄切断+乳歯冠1歯,コンポジット充填4歯,シーラント3歯である。

術後,保護者から,咀嚼もよく,食欲も出て良好であると報告をうけている。また欠損部位について義歯の考慮をしたが,咬傷が懸念され定期検診にて経過観察中である。

無痛無汗症については,知的障害からくる治療時の行動管理と自傷の管理が問題であり,抜歯も止む得ないこともある。しかしながら,歯科対応についての報告が少ないため,自傷に対する適切な対応を紹介出来ないが,今後マウスガードのような対応への検討が必要であることが考えられた。またトゥモロウという無痛無汗症の会があり,神奈川こども病院の池田先生のグループが歯科的指導をされていると聞く。

低年齢発達障害児の口腔保健に関するアンケート結果について

○山下伸子・柳田憲一・石井光治
・立川義博*・柏木伸一郎**・
岩男好恵**・立野麗子・中田稔

九大・歯・小児歯

* 佐賀整肢学園こども発達医療センター
** 小児歯科柏木医院

障害児の歯科治療は困難であることが多く,そのために低年齢から口腔衛生管理を行うことが重要である。特に,日々の生活の中での口腔清掃習慣や甘味物の摂取など,母親に依存する部分が多い。我々は,福岡市の母子通園施設に在籍する1~3歳の発達障害児及びその母親に対して,1988年~1999年までの12年間に,毎年2回口腔内診査とTBI,およびアンケート調査を行ってきた。今回,1403人分のアンケート結果をもとに低年齢の障害児の生活習慣と口腔内の状態との関連性について統計学的検討を行った結果を報告する。

甘味物の摂取量に関する質問で,甘味物を欲しがらだけ食べている群は,ほとんど食べていない群に比べて有意にdftが大きかった。また,毎食後ブクブクうがいをする(または何か飲ませる)習慣があるかという質問について,食後に何も飲まない,またはジュース類を飲む群は,食後にお茶・水を飲む群と比べて有意にdftが大きかった。夕食後の歯磨の後,寝るまでのあいだに飲食物を与える習慣があるかという質問について,牛乳・お茶・水以外の飲食をする群は,牛乳を飲む群と比べて有意にdftが大きく,お茶・水を飲む群と比べても有意にdftが大きかった。また,牛乳を飲む群と,お茶・水を飲む群を比べるとdftの値に有意差は無かった。寝る前に牛乳を飲むことは,齲蝕罹患のリスクを高くすることはなく,お茶・水を飲むことと同程度であることがわかった。