

## 「こどもの健康と“口”」

九州大学大学院医学研究院成長発達医学分野 (小児科) 教授

原 寿郎 (はら としろう)



### ● 略歴

1977年	九州大学医学部医学科卒業
1979年	九州大学生体防御医学研究所生化学 大学院
1981年	九州大学医学部小児科助手
1983年	オクラホマ医学研究所研究員
1989年	九州大学医学部小児科講師
1990年	佐賀県立病院小児科部長
1993年	鳥取大学医学部助教授
1996年～現在	九州大学医学部小児科教授
2003年～	九州大学病院周産母子センター部長
2004年～	九州大学病院臨床遺伝医療部 部長

「病は口より入り、禍は口より出づ」ということわざがあるが、口から入る食物、水、空気は大きく健康に影響する。また病原体も多くの場合、口から入る。そこで A. こどもの食生活と健康、B. 口腔周囲病変と小児疾患、の2つのこととお話する。

### A. こどもの食生活と健康

こどもの食事は成長・発達に影響するので食事の質、栄養素のバランスを維持すること、また、家族との絆として食事をとることが重要である。味覚はこどものとき培われ、またこどもの頃の食習慣がその人の一生の健康を支配する。それ故、うす味のおいしさを伝承すること、自然な食生活リズムを幼いときから獲得すること、良く噛んで良く味わう習慣を身につけることなどが必要である。

乳児期は生涯のうちで成長が最も著しい時期なので、将来の成長・発達にも大きな影響を及ぼす。とくに食事を通してのスキンシップが大切である。幼児期は規則正しく食事をする習慣、好き嫌いを少なくする、うす味に慣れさせる、楽しく食事をするなどの食習慣の基礎づくりが重要である。学童期には過食、偏食に注意し、思春期にはダイエット、欠食などに注意を要する。

現代社会の食生活の問題点として、食のファーストフード化、食の摂り方の変化（孤食、個食、戸食、小食、粉食）、調理法の変化、誤った考えによる食事内容の変化などがある。動脈硬化性変化も小児期から始まっているので小児肥満にならないような食生活が大切である。誤った食生活によるビタミンB<sub>1</sub>欠乏による脚気、ビタミンC欠乏による壊血病、ビタミンD欠乏による栄養性くる病などが起こった例も紹介する。

## B. 口腔周囲病変と小児疾患

### 1) 口腔内感染・防御と全身性疾患

唾液中には多くの細菌が存在するにもかかわらず口の中の傷は化膿しにくいことが知られている。これは、唾液中のリゾチーム、ラクトフェリン、IgAなどの感染防御因子が存在することによる。特に好中球不全で歯周囲炎、歯肉炎、カンジダ症がおこり、T細胞不全でヘルペスウイルス感染やカンジダ症がおこる。口腔内の細菌感染により他の部位の 1) 感染、2) トキシンなど液性因子による傷害、3) 免疫学的機序による炎症、が起こることが知られている。それらには、頭頸部の感染、呼吸器感染、消化器感染、骨感染、心血管病変、早産、ぶどう膜炎、炎症性腸疾患などさまざまな全身疾患との関連が知られている。これは、口腔内歯周囲炎に限らず慢性副鼻腔炎、慢性扁桃炎などによっても同様の病態がおこる。

### 2) 反復性耳下腺炎と Sjögren 症候群

反復性耳下腺炎は通常 2-3 週間で自然に軽快し、多くは 10 歳までに自然治癒する。小児 Sjögren 症候群では、反復性耳下腺腫脹で発症する例が多く、大部分はその腫脹開始年齢が 10 歳以上と明らかに異なった疾患である。

### 3) 児童虐待

身体的児童虐待被害者の 50~85%は頭部、顔面に被害をうけるので、疑わしい顔面の外傷、やけど、咬傷の場合には顔面以外の部分の診察も行い児童相談所などに知らせる必要がある。親または保護者がこどもの無治療の有痛性う歯、痛みを伴う口内感染を放置することにより、こどもの日常の活動が不可能になるデンタルネグレクトにも注意が必要である。

### 4) その他

薬剤性、白血病・悪性リンパ腫などに伴う歯肉腫脹、IKK- $\gamma$  (NEMO) 遺伝子変異による免疫不全を伴う無汗性外胚葉形成不全症などを紹介する。

### まとめ

少子高齢化の時代こそ、今まで以上に小児科医と小児歯科医がこどもの健康に対して密接に協力し合う必要がある。

### 【MEMO】