

## 生活習慣と歯列咬合の関連性についての検討

## —第1報—

○有田有沙、有田光太郎、友重文子、川口芳己、  
有田信一

所属 ありた小児矯正歯科

## 【目的】

幼児期における良好な口腔機能の発達には「食事中に水やお茶を飲まない」「口唇をしっかり閉鎖する」ことが望ましいと考えられる。また、うつぶせ寝は歯列咬合や顎関節症に悪い影響が出やすいとされ、望ましくない生活習慣と考えられている。当院でも、「食事中に水分を摂らない」、「しっかり口唇閉鎖する」「うつぶせ寝を減らす」ということを伝えている。今回の発表の目的は、この3つの習慣が乳歯列咬合に与えている影響を検討することである。

## 【方法】

平成27年度に来院した6歳未満の初診の小児232名を対象に、1) 食事中の水分摂取の有無 2) 就寝時の態癖 3) 口唇閉鎖の状態を年代別に集計し、下顎乳歯列の状態(有隙型歯列、閉鎖型歯列、叢生歯列)と上記の3つの生活習慣との関連性について検討を行った。(マン・ホイットニー検定)

## 【結果】

1) 全対象患児の6歳未満232名の下顎の歯列の状態は、有隙型歯列41.8%で、閉鎖型歯列31.9%、叢生歯列26.3%であった。  
2) 0歳から5歳代すべての年代で、食事中に水分摂取を行っていた。その割合は0歳～1歳代と2歳代、そして3歳代と順次増加し、3歳代の小児は約76.5%と有意に多くが水分を摂取していた。  
3) 就寝時の態癖を有する者は全体の38.4%で、その割合は年代とともに減少する傾向が見られたが、有意な差はなかった。  
4) 口唇閉鎖が不良な小児は全体で61.1%であり、その割合は年代とともに減少する傾向が見られた

が、有意な差はなかった。

5) 水分摂取の有無、就寝時の態癖、口唇閉鎖の状態と下顎歯列の状態(空隙型歯列、閉鎖型歯列、叢生歯列)との有意な関連性は認められなかった。

## 【結論と考察】

1、有隙型歯列は約42%で、閉鎖型と叢生歯列はそれぞれ、約32%と26%と合計で58%の小児は下顎乳前歯の空隙が不足していた。  
2、0歳から5歳のすべての年代で、半数以上の小児に「食事中に水やお茶を飲む習慣」「口唇閉鎖不全」そして「うつぶせ寝」が見られた。  
3、初診患者の生活習慣と下顎乳歯列の状態には、関連性が認められなかった。  
4、私たちの過去の研究では、上記の3つを含む生活習慣の改善を試みた結果、約3割の小児に下顎歯列の空隙の状態が改善した。1) 2) 3)  
5、上記の3と4の結果から、「生活習慣を改善しましょう」というスローガンだけは歯列咬合の改善は難しく、定期健診時に、生活習慣の観察と併せて、口腔機能の診断と評価を行うことにより、口腔機能の正常化が促され、歯列の改善につながると考えた。  
6、水分摂取が3歳代で多い理由は、3歳児では咀嚼機能の習熟の途上の小児が多いため、多様化した食事への対応が不十分なため、より水分を欲しがると考えた。

## 【文献】

1) 「乳歯列下顎前歯間のスペースコントロールに対する予防矯正プログラム(育児支援型プログラム)の効果について」  
九歯歯誌, P44 Vol.10 No1 2014  
2) 「1歳からの反対咬合に対する予防矯正プログラム(育児支援型プログラム)効果について」  
九歯歯誌, P63 Vol.9 No1 2013