

低年齢児の口腔粘膜に異物埋入がみられた4例

○竹島 勇¹, 西田郁子², 竹島朋宏^{1, 2},
空田安博³, 牧 憲司²
(¹たけしま歯科・小児歯科,
²九歯大・小児歯科, ³そらだ小児歯科)

【目的】

低年齢児は、手に持ったものを口腔内に入れてしまう習性がある。異物が口腔粘膜に迷入し、長期間放置されると歯周組織にダメージを与えることもある。このような事故を防ぐためには、広く啓発活動が有効であると考えられる。今回、低年齢児の口腔粘膜に異物埋入がみられた4症例について報告する。

【症例】

症例1：1歳6か月・女児。右下A歯冠部に円筒状プラスチックが入り、除去できないと来院した。

症例2：1歳11か月・男児。左上A歯肉に円筒状プラスチックが埋入したと来院した。辺縁歯肉部に円筒状プラスチックが埋入し、歯肉退縮が認められた。症例1、2ともに、誤嚥防止のため口腔内にガーゼを置き、エキスカベーターにて異物除去を行った。

症例3：1歳1か月・女児。左上A口蓋側に金属様物質があると来院した。口蓋側辺縁歯肉部に金属様物質を認めたため、探針で確認後エキスカベーターにて除去した。埋入物質は洋服の装飾品と考えられた。

症例4：右上Aの口蓋側の腫脹、歯肉溝からの出血を主訴に来院した。視診では確認ができなかったが、歯周ポケット内を探針で触診するとプラスチック様物質が確認できたため、エキスカベーターにて除去を行った。除去物は枕パイプであった。すべての症例は、異物除去後経過良好である。

【結果・考察】

低年齢児では、異物が口腔粘膜深部にまで埋入し、視診では確認できないこともある。事故防止及び診断時の対応が重要であると考えられる。

造血幹細胞移植前のFanconi貧血の患児に対する歯科的アプローチに関する1例

○廣藤早紀, 高山扶美子, 山座治義¹,
野中和明¹
(九大病院・小児歯科, ¹九大・院・小児歯)

【目的】

造血幹細胞移植患者は免疫抑制による易感染性の状態のため、その歯科治療は口腔内感染源除去を目的としており、総合医療的観点から見た診断と治療方針が必要となる。今回我々は造血幹細胞移植前のFanconi貧血の患児に多数の重度齲蝕を認め、乳歯17歯を抜歯した1例を経験した。本報告では歯科治療前後の全身管理と口腔内感染源に対する歯科的アプローチについて報告する。

【対象と方法】

患児：初診時4歳5か月男児

主訴：齲蝕精査・加療希望

現病歴：2017年10月にFanconi貧血と診断。2018年3月に造血幹細胞移植前の口腔内感染源精査・加療を目的に当院小児科より紹介。

既往歴：1.心室中隔欠損症 2.両側中等度難聴 3.遠視 4.多指症 5.低身長 6.言語発達遅滞

家族歴：弟.Fanconi貧血

現症：歯年齢はHellmanⅡA期。初診時のエックス線写真にて7歯の根管処置歯と、10歯の歯髄に近接する齲蝕様透過像を認めた。造血幹細胞移植を目的とした入院時の血小板数は $14 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 。

臨床診断は多数歯齲蝕である。

【結果】

歯科処置前日と当日に血小板5単位の輸血、術前より抗生剤の投与を小児科医の指示により行い、全身麻酔下で乳歯17歯の抜歯、2歯のCR修復処置を行った。血小板数は処置前日は $51 \times 10^3 / \mu\text{L}$ であった。術後の口腔内の止血状態は良好であったが、翌日より両側頬部腫脹と疼痛が出現したため小児科医の下でモルヒネ投与が行われた。同部の腫脹と疼痛は徐々に消退し、経過は良好であった。

【考察】

今回我々は造血幹細胞移植前のFanconi貧血の患児に歯科処置を行うにあたり、術前より医科と連携し、術後感染や易出血性のリスクに対する抗生剤投与と輸血を実施した。このように周術期における歯科治療時は医科と連携した全身管理が重要であることが示唆された。