演題９

先天性心臓疾患を有する小児の歯科疾患状態とその関連因子との関係について

○小野文子[1]，森主宜延[1]，福満和子[2]

[1]鹿児島大学歯学部小児歯科学講座
[2]鹿児島大学歯学部附属病院栄養士

目 的 ： 全身疾患を有する小児の口腔疾患は，全身疾患と直接的にも間接的にも深く係わっている。この関係を明らかにすることは，全身疾患を有する小児の歯科保健に貢献し，さらに全身のより良い状態の確保にも有益と考える。今回，心疾患を有する小児を対象に，口腔疾患（主に齲蝕）と全身疾患とくに間接的要因との関係を検討するための予備的調査を行ったので報告する。

対象と方法 ： 対象は，本学小児歯科外来に受診した心疾患を有する患者の一部男児１１名女子１４名合計２５名である。調査方法は，口腔診査を行うとともに，生育，食事アンケート，栄養調査用紙，ＳＭ社会生活能力テスト用紙，両親の親子関係診断テスト調査用紙を配布し回収した。これらの結果を，今回はチアノーゼの有無，心疾患の有無を基準にしてそれぞれ統計学的に評価した。

結 果 ： 齲蝕の重症度において，チアノーゼの強い者とない者との間に統計的有意の差でチアノーゼの強い者が高い値を示した。心疾患別では，心房，心室中隔欠損群とＴＯＦ群では，同じく齲蝕の重症度においてＴＯＦ群が高い値を示した。これら齲蝕と関係するおやつの時間の不規則性ならびに夜寝る前のおやつあり，甘いものを早くからすきになった項目で，チアノーゼの強い群がない群と比較し高い値を示し，ＴＯＦ群が中隔欠損群より高い値を示した。また，この様な状況を引き出すと考えられる“食がすくない”項目についても，これら両群は高い値を示し，子供の成長と食事量に対する不安が，歯科保健に好ましくない食生活を作り出したといえる。結果として齲蝕発症を増長させたことが推察された。また，受診児の患児の協力性については，チアノーゼが強く，ＴＯＦ群の方が不良であることが示唆された。

演題10

上顎正中過剰埋伏歯を伴なう象牙質形成不全症の１例について

○落合　聡、松本敏秀、野中和明、井口　享、
　裏　宗玄、中田　稔
九州大学歯学部小児歯科学教室

象牙質形成不全症（以下D.I.とする）は、アメ色の歯冠、短小な歯根、歯髄腔の狭窄、エナメル質の易剥離性等の症状を呈する常染色体優性遺伝の疾患である。臨床的には審美性の問題ばかりでなく、歯冠の異常咬耗による咬合高径の低下などの問題が生じる。今回我々は過剰歯を伴ったD.I.の症例を経験したので、その歯科的所見について報告する。

症　例：A.S. 1986年２月８日生まれ、女児
初診日：1990年２月10日　４歳０ヵ月
主　訴：歯の異常咬耗
既往歴：特記事項なし
家族歴：母方の祖母、母親、兄、母方の伯父および従兄弟のひとりに患児と同様の歯の異常所見が認められる。
現病歴：すべての乳歯歯冠の色調はアメ色を呈していた。３歳10ヵ月時に臼歯部の疼痛のため近医を受診したが、ほとんどの歯冠が崩壊していたため、本学小児歯科外来を紹介され受診した。
診　断：＃１．象牙質形成不全症 Shields Ⅱ型
　　＃２．上顎正中過剰埋伏歯（逆性、１歯）
経　過：上記診断により、歯冠修復および咬合管理を行っているが、上顎右側中切歯の交叉咬合状態の改善をする上で障害となっている過剰埋伏歯を1992年３月12日（６歳１ヵ月）に摘出した。

その結果、本過剰歯もアメ色を呈し、デンタルＸ線写真より歯髄腔の狭窄も確認され、D.I.に罹患した状態であることが明かとなった。また、本患児の咬合状態の推移ならびにその臨床的対応策についても検討したので併せて報告する。