演題 9

象牙質形成不全症および前歯反対咬合を伴う骨形成不全症の一症例について

○落合　聡、　野中和明、　佐々木康成、
松本敏秀、　中田　稔

九大・歯・小児歯

緒　言：　骨形成不全症（以下O.I.）は、中胚葉組織の発育不全をきたす先天性疾患である。歯科学的には、本症に随伴する象牙質形成不全症（以下D.I.）による歯髄腔の狭窄、歯冠の異常咬耗および咬合高径の低下などが問題となる。演者らは、全ての萌出歯がD.I.に罹患し、また前歯反対咬合が認められたO.I.の症例を経験した。そこでその歯科学的特徴や歯冠修復・咬合誘導などの臨床的対応法について報告する。

症　例：　A.H.、女児、５歳０ヵ月

初診日：　1992年９月22日

主　訴：　歯の形成不全の精査および歯科治療

既往歴：　出生後間もなく左下肢の動きが悪く、近医から鎖骨、上腕骨および大腿骨に骨折の痕跡があると指摘され、久留米大学医学部附属病院を受診したところO.I.と診断された。その後、左大腿骨を数回骨折し、同部位の接合部が変形したため、４歳11ヵ月時、本学整形外科に入院し、変形部の矯正手術を受けた。

現病歴：　乳歯萌出は１歳頃で、色調はオパール色であった。今回整形外科入院時、全ての萌出歯の形成不全と下顎前歯部のdouble dentitionが認められたため、整形外科より口腔内精査と治療を目的として当科 に紹介された。

家族歴：　両親および兄に異常所見なし

現　症：　萌出歯は全てオパール色を呈し、乳歯では歯髄腔の狭窄、異常咬耗および齲蝕が認められた。前歯部は反対咬合の状態であった。そしてdouble dentitionの原因歯である下顎乳中切歯を抜歯して光顕的に観察した結果、D.I.の所見が確認された。また初診時のＸ線写真では、小臼歯歯胚が確認できなかった。

診　断：　#1.　骨形成不全症に随伴した象牙質形成不全症　（Shields I 型）

#2.　$\frac{\text{ED}}{\text{ED}}\Big|\frac{\text{DE}}{\text{DE}}$　：異常咬耗およびC_2

#3.　$\frac{\text{CBA}}{\text{CBA}}\Big|\frac{\text{ABC}}{\text{ABC}}$：反対咬合

#4.　$\frac{54}{54}\Big|\frac{45}{45}$　：先天性欠如の疑い

治療経過：　上記診断により乳臼歯部を既製冠で修復後、頭部X線規格写真分析を行ったところ上顎骨の劣成長が見られたため、上顎前方牽引装置による咬合誘導を行った。その結果、誘導開始約２ヵ月後にはA-B differenceで約３°の改善傾向がみられた。

演題10

小児の頬脂肪体のハブラシによる外傷溢出例について

○内上堀征人、西田郁子、牧　憲司、
森本彰子、木村光孝
九歯大・小児歯

日常の臨床では様々な外傷がみうけられるが、その中でも小児の歯の外傷は年々、増加の傾向にある。

今回の症例は、歯口清掃時に転倒し、使用していた小児用歯ブラシで口腔内の頬粘膜部に裂傷を来たし、その部から頬脂肪体の溢出がみられ、閉口障害で訪れた患児である。

初診は平成５年１月１３日、４歳４カ月の男児。

家族歴：

父、母、姉、妹の５人家族で母親は０歳の妹に手がかかっていた。その日はふとんの上で立って歯を磨いていた。ふとんに引っかかって転倒する。右手に歯ブラシ。その他特記すべき事項なし。

既往歴：

妊娠中の母親は健康状態は良好、患児は満期分娩で、生下時体重3156g 身長32.5cm、頭囲34cm、哺乳力は正常で、母乳。出生後３カ月新生児黄疸あり。

初診時全身所見：

身長97.0cm、体重16.0kg。

現病歴：

平成５年１月３０日午前10時頃自宅で歯磨き中、転倒して左側頬粘膜部の裂傷で、口腔内に頬脂肪体が溢出した。近所の開業医に行ったが、九歯大小児歯科に紹介され、来院した。

処置ならびに経過：

表面麻酔、浸潤麻酔後、頬脂肪体を押し込み、縫合した。

抗生物質投与（６日分）

１週間後には少々硬結感があったが２週間後には完全治癒した。