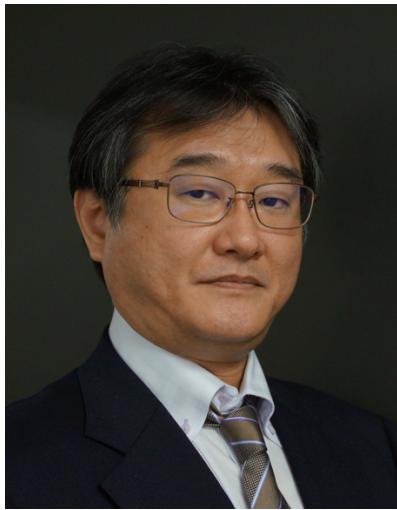


### 「齲歯と間違えやすいエナメル質形成不全」



新谷 誠康 先生

東京歯科大学 小児歯科学講座主任教授

#### 【略歴】

平成 4年 3月	大阪大学大学院博士課程歯学研究科臨床系専攻修了
平成 4年 4月	大阪大学歯学部附属病院 小児歯科医員
平成 7年 4月	大阪大学歯学部小児歯科学講座助手
平成 10年 1月	ドイツ・マックス-プランク生物学研究所免疫遺伝部門ポスドク
平成 12年 4月	大阪大学大学院歯学研究科小児歯科学教室 助手
平成 14年 11月	大阪大学大学院歯学研究科小児歯科学教室助教授（准教授）
平成 20年 4月	東京歯科大学 小児歯科学講座 主任教授
現在に至る	

#### 【所属学会】

日本小児歯科学会	副理事長
Pediatric Dentistry of Association of Asia (PDAA)	専門医指導医
東京歯科大学学会	President Elect
日本小児口腔外科学会	理事
日本歯科医学会	理事
日本歯科医学教育学会	評議員
歯科基礎医学会	代議員
国際歯科研究学会日本部会 (JADR)	代議員
日本障害者歯科学会	代議員
International Association for Dental Research (IADR)	認定医
International Association of Paediatric Dentistry (IAPD)	

理事	学会・学術出版部長、会計
理事	認定医指導医
評議員	
代議員	
代議員	
代議員	
認定医	

#### 抄録

歯の形成障害は小児歯科に携わる者にとってよく遭遇する先天異常です。なかでも歯質の形成異常はエナメル質に最も多く起こり、その症状は多岐にわたります。患者さんにとっては現在だけでなく、将来の咬合や歯科疾患に大きな影響がおよぶ疾患であり、現在を断片的で捉えるのではなく、成長発育変化の経過点と考え、小児期からの管理と加療が必要です。また、エナメル質形成障害は過去の発育異常の証であり、しばしば全身的な疾患の一症状を示すという認識が大切です。これらの異常は口腔という環境に起こるため、歯科医だけが早期に発見できるのです。

原因からエナメル質形成障害を分類すると遺伝子に起因するものとそうでないものに分かれます。遺伝子に起因するものは遺伝性エナメル質形成不全症がこれにあたります。すべての歯が罹患し、血族内

で遺伝します。一方で、遺伝子に起因しないものはエナメル芽細胞の機能が障害されたために引き起こされるエナメル質減形成あるいはエナメル質石灰化不全のことをいい、総じてエナメル質形成不全と呼ばれています。全身的な原因としては乳母体の栄養障害や疾病、乳幼児期の栄養障害や発熱性疾患、内分泌異常、感染症、早期産児、過剰なフッ化物摂取などが挙げられます。一般的に原因が作用した時に形成された歯種や部位にエナメル質形成不全が認められ、左右対称に現れることがほとんどです。また、局所的な原因としては乳歯の外傷や根尖性歯周炎がよく知られるところであり、左右非対称に1～2歯に限局して症状が現れます。

以上が従来エナメル質形成不全とされていたものですが、近年、Molar Incisor Hypomineralization (MIH) と称されるエナメル質形成不全の存在が明らかになってきました。この疾患は第一大臼歯と切歯が限局して罹患し、症状の重症度は左右対称ではありません。世界の多くの地域で疫学調査が行われ、発症率は少々ばらつきがありますが、2.9%～25%と報告されています。日本でも我々が千葉県八千代市で行った調査と日本小児歯科学会が全国レベルで行った調査があります。変色や実質欠損以外に認められる自覚症状は著しい知覚過敏です。変色だけのものも放置すると歯冠の崩壊が始まり、大きな実質欠損に至ることも少なくないため、小児歯科専門医による長期管理が必要となります。

ところで、最近になって MIH の存在が明らかになってきたと述べましたが、これは近年になってそのような患者さんが増えてきたということでしょうか。確証はありませんが、「エナメル質形成不全が増えってきたというわけではなく、エナメル質形成不全は昔から存在したが、齲蝕の多かった時代には、その中に紛れて“むし歯”と診断されていた。現在、子どもの齲蝕罹患が減少し、齲蝕との区別がつくようになったため、エナメル質形成不全と診断できるようになった。」という解釈が真実ではないでしょうか。したがって、この疾患の発見には歯科医療関係者の『診眼』が大切になります。通常の齲蝕治療を行っただけの治療では、症状の改善はもちろん、疾患の進行を阻止することもできず、将来に歯のみならず歯列咬合の崩壊につながる禍根を残すことになります。予防や指導のなかで、歯科医師や歯科衛生の『診眼』でエナメル質形成不全が早期に発見することができれば、長期管理を念頭に置いた治療計画を立案することが可能になるのです。

今回の講演では MIH を含めたエナメル質形成不全の概要と診断、管理に関するお話を予定です。