

P2-067

上顎右側乳中切歯萌出誘導の1例

高橋 康男<sup>1</sup>、南谷 幹之<sup>2</sup>

<sup>1</sup>埼玉県立小児医療センター 歯科、  
<sup>2</sup>埼玉県立小児医療センター 神経科

【目的】

上顎乳中切歯の脱落后、上顎中切歯が萌出してこないことを主訴に来科する患児には度々遭遇する。それに比べて上顎乳中切歯の萌出不全<sup>1)</sup>を経験することは稀有である。

先日、1才7ヵ月男児が上顎右側乳中切歯萌出不全を主訴に来科した。エックス線にて精査したところ、自然萌出は困難と思われた。今回、患児に対して、開窓および牽引処置にて埋伏乳中切歯の萌出誘導を行ったので報告する。なお、本報告は保護者に対し内容を十分説明した後、書面にて同意を得た。

【症例】

患児：1才7ヵ月 男児 主訴：右上の前歯が生えてこない。既往歴：左副耳 現症：上顎左側乳中切歯がすでに萌出完了しているにもかかわらず、右側は萌出が見られない。デンタルエックス線撮影により、埋伏が確認された。

【治療】

初診時、口腔内診査およびエックス線撮影後、上顎右側乳中切歯の萌出を促すために埋伏している歯牙の歯冠切縁付近の歯肉に対して電気メスを用いて切除、開窓処置を行った。4ヵ月後、経過観察していたが未萌出、エックス線撮影にて埋伏位置に変化が見られないことが確認された。

さらに1ヵ月後、萌出が確認されなかったため、再び開窓、埋伏歯冠を露出させ、牽引処置を開始した。その後、さらに1ヵ月後、装置修理にて来科時、歯冠が確認出来るまで牽引されていた。

【結果および考察】

一般的に歯牙の萌出不全は、埋伏過剰歯、歯牙腫等がその萌出方向にあることが主な原因となっている。今回、エックス線撮影にてそのようなものは確認されず、開窓処置にて萌出すると思われた。4ヵ月経過をみたが変化が見られず、再開窓、牽引処置へと向かった。当初、患児の口腔内に牽引装置を装着することは、年齢的にも困難が予想された。しかし、調整、修理を行いながら萌出誘導を進めることができた。後続永久歯への影響、悪習癖獲得への懸念を考慮すると、適切な時期に萌出不全乳歯の萌出誘導を行うことは、健全な永久歯列完成への一助となるものと考えられる。

【文献】

1) 松三友紀他：乳歯の萌出不全に対して歯科的対応を行った1例，小児歯誌，53(1)：170 - 171, 2015.

P2-068

福岡歯科大学医科歯科総合病院小児歯科における口腔外傷の臨床統計的観察

馬場 篤子、尾崎 正雄

福岡歯科大学 歯学部 成長発達歯学講座 成育小児歯科学分野

【目的】

口腔外傷で来院する小児患者の多くは急患として来院する場合がほとんどである。特に乳歯の外傷は1歳から3歳の小児に多いといわれ1)、原因は転倒、衝突、転落の順に多く、周囲の環境の変化も見過ごせない。更には近年の小児の運動能力低下により転倒した時に反射的に手をつくことができないなどの運動機能の発達の問題も考えられ、小児期における乳歯、幼若永久歯の外傷では、その受傷年齢や外傷の程度により、成熟した永久歯の外傷とは異なった問題がある。また、小児科領域においても救急医療における口腔外傷の問題が取り上げられている2)。今回、演者らは口腔外傷を主訴に来院した患児の臨床的統計を行ったので報告する。

【対象と方法】

平成15年6月より平成27年12月までの11年5か月間に、口腔外傷を主訴として福岡歯科大学医科歯科総合病院小児歯科を受診した1839名、乳歯1012本、永久歯698本、計1800本の外傷歯を対象として、(1)受傷児数(2)受傷時年齢(3)受傷部位(4)来院までの期間(5)受傷場所(6)受傷原因(7)受傷様式(8)月別受傷児数において臨床統計的観察を行った。

【結果】

1) 受傷年齢は0歳から21歳までに分布し、受診者は3歳から5歳児にかけて一番多かった。2) 性差は男児：女児は約2:1であった。3) 歯種は乳歯が永久歯より多かった。4) 受傷部位は乳歯、永久歯ともに上顎切歯部が多かった。

【考察】

受傷年齢に関しては、3歳から5歳児にかけては全体の約30%と一番多かった。これは、この時期に患児が幼稚園などに入学することで、今までは自宅中心の生活であったのが、入園と共に集団生活が始まり、野外活動が増え、受傷の機会が増えた事が原因の一つと示唆された。受傷人数は8歳児が一番多く、学年では2、3年生にあたる。これらのことより、保育園、幼稚園、学校といった管理する側に対する対応法について啓蒙する必要があると思われた。また、外傷により患児、保護者とも冷静さを失い、なかには十分に問診がとれないほど子どもの怪我が気が動転している母親もいる。したがって、普段からの外傷に対する十分な知識を持ち、術者やスタッフの冷静な対応や、診療室の態勢を整えておくことが重要であると思われる。

【文献】

1) 日本小児歯科学会：小児の歯の外傷の実態調査，小児歯誌，34：1-20,1996.2) 木村博人：口のなかを切った-口腔粘膜の損傷と異物刺入を中心に-，小児科，56:545-550,2015.