

P2-060

口腔機能の評価方法としての舌圧・口唇圧の検討 第一報 年齢、呼吸、舌の動きとの関係について

浅里 仁¹、菊地 暁美^{1,2}、木本 茂成¹

¹神奈川歯科大学大学院歯学研究科 口腔機能修復学講座小児歯科学分野、

²花こども歯科（神奈川県）

【緒言】

正常な歯列・咬合や口腔機能の成長発達には、咀嚼・嚥下・発音・呼吸などに関わる口腔筋機能の調和とそのための環境づくりが重要であるといわれている。近年、小児に対して侵襲が少なく測定時間が短い舌圧および口唇圧の測定機が開発されている。そこで、演者らは、口腔機能の評価方法としての舌圧・口唇圧を指標とすることを目的として、患児の年齢、呼吸、舌のなどとの関係について検討した。

【対象および方法】

対象はK県認可保育園の園児28名、K県開業小児歯科医院に来院した患児38名の計66名(男児:33名、女児:33名:平均年齢6歳9か月)とした。舌圧および口唇圧の測定は、JMS舌圧測定器((株)JMS)とりっぷるくん((株)松風)を用い、対象者66名全員に行った。舌小帯の状態、最大開口量、舌挙上量、鼻疾患・口呼吸の有無などについては来院患児38名調査した。なお、今回の研究実施にあたり、神奈川歯科大学研究倫理審査委員会の承認(第275番)を得て、保護者には本研究の趣旨をし紙面にて同意を得た。利益相反はない。

【結果】

舌圧は年齢が上がるにつれ、その値は上昇する傾向がみられたが、口唇圧は年齢による違いはみられなかった。舌小帯が正常な群と短縮している群とを比較した結果、舌圧は短縮群と比較して正常群の値が大きかったが、有意な差はみられなかった。口唇圧は、両群に有意な差は認められなかった。最大開口量と舌挙上量とその差について、舌圧および口唇圧との相関について検討を行った。舌圧と最大開口量、舌圧と最大開口量から舌挙上量を引いた差との間に、弱い相関がみられたが、その他相関はみられなかった。また、性別、鼻疾患の、口呼吸の有無と舌圧・口唇圧との間に一定の傾向はみられなかった。

【考察】

今回の結果から、舌圧測定値と増齢や舌小帯の状態、開口量および舌挙上量との間の関連性が示唆された。今後それらの関連性について検証するため、実施数を増やすとともに、口腔習癖との関連についても検討していく予定である。また、口唇圧については、今回調査したすべての項目について関連はみられなかったが、口唇閉鎖は舌の習癖や咀嚼・嚥下との関連が深いことは周知の事実であることから、測定方法についても今後の検討が必要と考えられる。

P2-061

小児血友病患児に対する医歯連携口腔ケアシステムの構築に向けて

新里 法子¹、海原 康孝²、太刀掛 銘子²、
光畑 智恵子¹、小林 正夫³、香西 克之¹

¹広島大学大学院医歯薬学保健学研究院 小児歯科学、

²広島大学病院 小児歯科、

³広島大学大学院医歯薬保健学研究院 小児科学

【目的】

血友病は、血液中の凝固因子の欠乏や機能低下のために易出血や止血異常をきたす疾患で、包括医療を受けるのが理想である。広島大学病院小児科では、2008年より整形外科および放射線科と連携し、毎年夏季休暇中に血友病患児を対象とした包括外来を行っている。この外来は、凝固因子補充療法の評価、血友病性関節症の精査、必要ならハビリに加え、凝固因子製剤の自己注射や出血への対処などの自己管理方法を学び、生活に役立てることを目的としている。一方、歯科治療においては、観血処置を行う際止血のため凝固因子製剤の術前投与等が必要である。また、可及的に観血処置を避けるため、定期的な口腔管理が重要である。そこで、当科では2014年より血友病包括外来に参加し歯科検診を行っている。今回その取り組みについて報告する。

【対象と方法】

対象は、広島大学病院小児科の血友病包括外来を受診した患児(2015年度33名、2016年度34名)である。口腔内診査(齲蝕や歯周疾患の罹患状態、歯列・咬合の異常など)だけでなく、口腔内写真撮影、むし菌リスクテスト(CAT21TM、モリタ)、口腔内総細菌数測定(細菌カウンタTM、Panasonic)、定期検診や口腔清掃習慣に関する質問紙調査を行った。

【結果】

血友病患児は齲蝕罹患率が高く、一人平均齲蝕数が多かった。また、ほぼすべての患児が歯周疾患に罹患していた。歯みがき習慣はあるものの、口腔清掃不良で、デンタルフロスやフッ化物の使用が不十分な患児が多かった。かかりつけ歯科医がない、または定期的に歯科受診をしていない患児が多かった。

【考察】

自身に出血性素因があるにも関わらず歯科受診の必要性を認識していない患児が多かったことから、医科主治医に口腔管理の重要性を認識してもらい、患児と保護者に定期的な歯科受診を促す必要があることが明らかとなった。一方、定期的に歯科受診をしていても、食生活指導が行われず多数歯齲蝕を発症した患児、あるいは血友病を理由に脱落前の動揺している乳歯を抜歯せず経過観察されていた患児もあり、小児歯科専門的な視点からの口腔管理および、医歯連携下での適切な処置の必要性が示唆された。今後も小児科と連携して血友病包括外来時に患児の口腔診査を行うとともに、かかりつけ歯科医院とも連携し、各患児に適切な歯科医療を提供するシステムを構築していく必要性が示唆された。