

系統疾患保有小児の歯科疾患の検討

金田一純子 国立小児病院歯科

：研究目的：

一般の歯科医療が治療から予防へと変化する中で、心身に障害をもつ子供達の歯科治療も意欲的に取り組まれてきている。

治療の上では小児科との連携のもとに健常児の場合と基本的には大きく異なるものではないが、歯科保健学的問題については、多少なりとも違いがある。その実状の把握もなかなか難かしいため、健常児に比較して歯科保健のたちおくれは著しいものと考えられる。

そこで、心身障害児の歯科保健の実状を把握するために、国立小児病院の入院患者と系統疾患を持つ外来患者を対象に実態調査を行い、その問題点を整理検討し、心身に障害を持つ小児の歯科保健の早急な改善を計りたい。

：研究計画と経過：

1. 調査対象と方法

昭和59年4月から昭和60年12月までの国立小児病院へ入院した患者ならびに系統疾患を持つ歯科外来患者を対象に調査を行った。患者の種類は入院患者でみると、内科系では、循環器、血液、内分泌、腎・消化器、感染、アレルギー、呼吸器、精神、神経科の各科の患者であり、外科系では、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻科、皮膚科の各科の患者である。また、歯科外来患者の調査対象は、以上の各科に加えて、形成外科、脳外科、婦人科に通院している、系統疾患を保有する患者である。

アンケート用紙(表1)を作製し、現在調査を続行中である。今回は、昭和59年6月と12月に国立小児病院病棟において、5ヶ月～15歳まで234名を対象に行った調査の結果を中心に途中結果を報告する。

：結果：

結果は表2に示す通りであるが、以下に系統疾患と歯科疾患との関連をのべる。

循環器疾患系：

心臓奇型の患児が多く、また年令の低い子供達が多かった。齲蝕罹患率の低い反面、齲蝕数の多くなっていることから、家庭での親の管理の態度に問題があると考えられる。とくに心疾患児は、食餌摂取に問題がある。運動の制限を受けると、食餌摂取量も少なく、積極的に食べないことが多く、食事時間もだらだら長時間に渡ることが多くなる。また、興奮させたりするとチアノーゼをおこしやすく、泣かせたりしないようにするために、患児の好む食べ物、とくに、菓子類や、乳酸飲料、ジュース類などを与えがちになる。とくに低年令では、哺乳時間、期間が長くなり、子供の好む乳酸飲料、ジュースなどの夜間哺乳が行なわれている例が多いようである。心疾患児だけではなく、全身状態が悪い患児程、心疾患児と同様な理由で食事摂取状態が齲蝕罹患を悪化させている。

血液疾患系：

白血病、血友病、再生不良性貧血など歯科的には様々な注意を払わなければならない疾患であり、重度の齲蝕に罹患してから受診することが多く、緩解期に早めに治療を受けることが望まれる。全身状態の程度によっては、固型物摂取や、歯ブラシ使用も禁止されるため、歯肉炎、齲蝕もより重篤となる。また、歯科疾患が病状を悪化させることもあり、齲蝕の早期治療、予防の必要性がより重要となる疾患である。

神経・精神疾患系：

いわゆる心身障害児といわれている脳性麻痺や筋ジストロフィー、脳症まで含めた疾患であるが、神経系の疾患児では、自発的咬合ができない場合が多く、必然的にそのほとんどが、流動食となってくるため、齲蝕もさることながら、歯肉炎の発生も非常に多く、また、抗痙攣剤などの薬物による歯肉肥厚も歯肉炎の罹患率を高くしている原因となっている。又、不正咬合の罹患率も高く、不正咬合の種類としては叢生が多く、食生態との関連が考えられる。

表1 歯科疾患調査表 記載年月日: 昭和 年 月 日
(記載者と本人との関係)

- 患者氏名 _____ 男、女
- 生年月日 _____
- 保護者の職業 _____
父親の年齢 _____ 才、母親の年齢 _____ 才
兄弟、姉妹の年齢
1. 男、女、 _____ 才 2. 男、女、 _____ 才 3. 男、女、 _____ 才
4. 男、女、 _____ 才 5. 男、女、 _____ 才 他 _____ 才
- 現在罹患している病名 _____
いつ発病したか _____
手術の年月日 ① _____ ② _____
③ _____ ④ _____
入院の経緯 (できるだけ詳細に)
1. _____ 年 月 ~ _____ 年 月
2. _____ 年 月 ~ _____ 年 月
3. _____ 年 月 ~ _____ 年 月
4. _____ 年 月 ~ _____ 年 月
5. _____ 年 月 ~ _____ 年 月
入院時、経理押管したことがありますか _____ 年 月 ~ _____ 年 月
現在使っている薬の名 _____
食物で制限されているものはありますか 制限されている食品名 _____
- 生まれた時の状態
体 重 Kg 身 長 cm
妊娠中に事故、病気がありましたか _____
疾患名 _____ 妊娠中の服薬 あり、なし 薬品名 _____
事故名 _____
分娩は (正常、異常) 異常は _____
予定より _____ 日 (早い、遅い、あるいは丁度)
- 授乳の状態
母乳、人工乳、混合乳
- 授乳は時間制ですか、自由ですか _____ 時間制、自由

- 初めて歯が生えたのは何ヶ月目ですか
生後 _____ ヶ月目、はっきりわからない
それは上の歯でしたか、下の歯でしたか
- 離乳の状態
離乳の開始 _____ ヶ月
終了 _____ ヶ月
離乳期の飲料: 牛乳型 (牛乳、果汁のしぼり汁)、ジュース型 (市販のジュース、乳酸飲料、中間型)
離乳食: 原材料型、中間型、加工食品主体
- 間食
時間を決めている、中間型、決めていない
内容: (硬い食品を) 含む、ときには含む、ほとんどない
飲み物: a. コーラ、ジュース b. 乳酸飲料 c. 牛乳 d. その他
- 食べ方: たくさん食べる、中間、食が細い、やわらかいものを好む、歯ごたえのあるものを好む
- 次のようなくせがありますか
爪を咬む、指をしゃぶる、歯ごしりをする、毛布をかむ、なし (以前あった場合には、 _____ 才ごろまで)
- 性格: 神経質、のんびりしている、人見知りをする、恐怖心が強い
・気分がむらがありますか _____ ある、ない
・年令よりことばがおくれているか _____ いる、いない
・友人とよく遊ぶか _____ 遊べる、遊べない
- 歯みがきをしていますか _____ みがかない、みがく

歯の所見		罹患型	A	B	C	O ₁	O ₂
歯の汚れ		不正咬合	a. きれい	b. ふつう	c. きたない		
6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6		不正咬合	1. なし				
E D C B A A B C D E			2. あり		a. 反対咬合		
E D C B A A B C D E					b. 上顎前突過齧咬合		
6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6					c. 開咬 d. そう生		
					e. 正中継閉		
			口腔軟組織の異常 1. なし 2. あり ()				

内分泌・代謝疾患系:

若年性糖尿病やラッセルシルバー症候群などであり、齶蝕罹患が非常に高い値を示しているが、今回までの調査に、非常に齶蝕の多発するという歯科的特長を有するラッセルシルバー症候群とハンター症候群の患児が6人中2人も含まれていたことによるものである。

腎・消化器疾患系:

腎炎、ネフローゼなどの患児が多く、食事制限を受けている患児がほとんどで、今回までの調査では、不正咬合68.4%と最高値を示していた。その種類は、上顎前突、叢生が多く、不正咬合を有している患児13人中10までが、吸指癖や、毛布を咬む等の習癖を持っていたことは、食事制限、ブレドニン投与による薬物の副作用との深い関連が考えられることは興味深いことである。

感染・アレルギー・呼吸器疾患系:

喘息、若年性リウマチ、気管支拡張症などであり、外科系疾患系と同様に大きな特長は認められなかった。

歯の汚れに関しては、今回数値としては分析していないが、全般に汚れはひどく、低年齢の患児にも歯石が沈着している症例が多くみられ、家庭、病棟での管理に問題があるものと考えられる。

: まとめ:

今回までの調査から問題点を抽出すると、

1. 齶蝕罹患に関してみると、齶蝕に罹患している場合、とくに、内科系疾患において、全身状態の悪い程齶蝕罹患状態も重篤になっている傾向がある。また齶蝕自体が全身状態を悪化させることもある。

2. 歯肉炎に関しては、やはり神経、精神系疾患患児、血液疾患系の患児に多く発現しており、投薬上、止むをえない点もあるが、家庭でもう少し口腔衛生

表 2 国立小児病院入院患者の診査結果

	人数	り患者数(%)	1人平均 齲歯数	不正咬合(%)	歯肉炎(%)
内科系					
循環器	21	10 (47.6)	3.1	12 (57.0)	6 (28.6)
血液	25	12 (48.0)	2.6	12 (48.0)	6 (24.0)
神経 精神	31	23 (74.2)	4.2	20 (64.5)	21 (67.7)
内分泌	6	3 (50.0)	4.1	3 (50.0)	1 (16.7)
腎 消化器	19	10 (52.6)	2.7	13 (68.4)	7 (36.8)
感染 呼吸アレルギー	24	12 (50.0)	3.1	11 (45.8)	4 (16.7)
外科系					
外科	33	19 (57.6)	3.2	12 (36.3)	16 (48.5)
整形外科	43	18 (41.9)	2.8	18 (41.9)	19 (44.2)
泌尿器	17	7 (41.2)	2.6	7 (41.2)	3 (17.6)
眼科 耳鼻科	15	7 (46.7)	2.4	7 (46.7)	4 (26.6)

の理解を深めて欲しい。

3, 不正咬合に関しても全体に高い罹患率を示しており、とくに、腎・消化器系患児において19人中13人に不正咬合が見られ、吸指癖が、不正咬合のあった患児、13人中10人まで発現していたことは興味深く、神経・精神系患児の自発的食餌摂取不能な患者と、経鼻栄養を経験した患児に叢生の発現がみられたことは、食生態に関連深く、今後、食生態、環境などの問題点を掘り下げる必要がある。

このように、歯科疾患を重篤にさせる原因を考察してみると、

第1に、全身疾患児、とくに入院、自宅療養の長い患児では、歯科健診、衛生指導を受ける機会が健常児に比較して少なくなっている。またさらに全身状態が悪い患者程、そのような機会が少なくなり、症状が発現してから、例えば、齲蝕による疼痛、歯肉炎も重篤になってから歯科受診するケースが多くなっている。歯科健診の機会を早急に改善する必要がある。

第2に、全身状態の悪化により歯科治療が応急処置のみ終わってしまい、歯科疾患も重症になってしまうことも多々ある。

第3に、全身疾患を保有していることにより、充分歯科治療を行なえる状態でも、小児科医との連絡がうまくとれずに補足的な治療に終わってしまい、また、数件の歯科医を受診している間に重篤な歯科疾患に進行する例も多く、受けいれる歯科医側に問題

がある場合もある。

第4に、患者側の問題としては、全身疾患の治療を受けている上に、さらに歯科治療で負担を多くしたくないという親の過保護により、さらに歯科疾患を重症にしてしまう場合が意外に多く見受けられる。

第5に、歯科治療は、小児科医との密接な連携の上で行なわれなければならないが、ときに歯科治療についての意見の相違が生じ、歯科疾患を悪化させることがあり、歯科治療に対する理解を深めてもらう必要がある。また、入院患者の病院内での歯科衛生管理はおろそかになりがちで、看護者への歯科衛生指導、給食の内容を含めて、小児科医との協力のものに改善がのぞまれる。

最後に、全身疾患を保有する患児の歯科治療、特に、内科疾患を持つ患児では観血処置ができない場合が多く、健常児よりもさらに、歯科疾患の予防、口腔管理に力を入れなければならない。また全身疾患児の歯科保健指導は小児科医の協力なしには進められず、現在、健常児以上に歯科保健のたしおくれがめだっており、より力を入れる必要がある。さらに調査を進める一方、歯科保健管理システムを試案、確立する方向に考えてゆきたい。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



:研究目的:

一般の歯科医療が治療から予防へと変化する中で、心身に障害をもつ子供達の歯科治療も意欲的に取り組まれてきている。

治療の上では小児科との連携のもとに健常児の場合と基本的には大きく異なるものではないが、歯科保健学的問題については、多少なりとも違いがある。その実状の把握もなかなか難かしいため、健常児に比較して歯科保健のたちおくれは著しいものと考えられる。

そこで、心身障害児の歯科保健の実状を把握するために、国立小児病院の入院患者と系統疾患を持つ外来患者を対象に実態調査を行い、その問題点を整理検討し、心身に障害を持つ小児の歯科保健の早急な改善を計りたい。