昭和63年度厚生省心身障害研究
「母子保健システムの充実・改善に関する研究」

若年性糖尿病者の歯科疾患

桑　原　未代子

要約：糖尿病者の歯科疾患のケアについては歯周炎が重要であるが、若年者についても同様で、歯の交代期以降は十分な指導が必要であることがわかった。とくに側方歯群の交代期では、X線写真による年１～２回の精査が必要と考えられた。

見出し語：若年者、糖尿病、歯科疾患、歯周炎

糖尿病者では、歯周炎またはう蝕による感染症などの歯科疾患がしばしば増悪傾向を示すため、これらに対する早期治療および保健指導は重要な課題である。特に若年の糖尿病者では、幼児期には乳歯う蝕の多発、学童期では歯の交代、思春期は大臼歯の萌出異常にともなう疾患が多発する。今回、小児糖尿病サマーキャンプに参加し、若年糖尿病者の歯科検診を行ったので、その結果を報告するとともに若年糖尿病者に対する歯科的アプローチを考えたい。

対象および検診方法：

検診の対象は、昭和63年度”中部つぼみの会サマーキャンプ”（愛知、岐阜、三重）に参加した６歳から１５歳までの男子１１名、女子１９名、合計３０名である。

検診は、う蝕、歯周組織および咬合、口腔内外軟組織の３つの区分に分けて３人の歯科医師によって行われた。検診方法は、幸地、井上らの方法にしたがった。ほかに刺激唾液の分泌量を測定した。また、ボランティアの協力によりパノラマ型X線写真の撮影を行うとともに、口腔清掃の個人指導も行った。

結　果：

検診結果を表に示す。硬組織疾患であるう蝕に関しては、一般集団の有病者率と比較して有意差は認められなかった。未処置歯は比較的少なく、特に低学年児童においてはほと

藤田学園保健衛生大学医学部　歯科口腔外科

んど見られず、高学年の歯齢ⅣA期で16歯であった。未処置歯の多くはC1、C2で、進行したC3は2歯、C4は1歯であった。

歯肉炎については、増齢的に有病者率が高くなっていた。高度の歯肉炎があった2症例では付着歯肉まで炎症が波及し、歯齢ⅢC以降ではすでに歯周炎の様態を示していた。しかし一般にいわれる若年性歯周炎のように、高度の歯槽骨吸収を伴うものは見られなかった。軟組織疾患では口唇炎、頰粘膜咬傷、舌炎、舌乳頭の異常などが見られた。口腔内の汚れは著しく、歯垢や歯面沈着物がⅢB期、ⅢC期に多くみられた。

パノラマ型X線写真による検査では、濾胞性歯嚢胞2例と萌出性嚢胞2例が認められた。濾胞性歯嚢胞の2例はともに後継永久歯が転位し、基礎疾患の状態によっては入院加療を要する状態であった。また、智歯周囲炎が1名認められた。

唾液の性状はほぼ正常に近い状態であったが、3名については時間内の分泌量が極端に少なく、1名では殆ど痕跡のみであった。しかし口渇を訴えたのは、1名のみであった。

なお、検診結果は文書で保護者のもとへ郵送し、受診を促すとともに定期的歯科検診を受けるよう指導した。

考　察：

若年糖尿病者のう蝕については種々の調査結果が報告されているが、一般集団に比較してその発症が高いという報告もあれば、全く変わりがないという報告もある。報告により差異が見られる理由としては、地域の歯科保健環境や、糖尿病の病型とその治療経過が同じでなく、複数の医療機関へ通院加療することの難しさもあると考えられる。このため、単純に糖尿病のためにう蝕の発症が多いとは考えられない。

表　若年糖尿病者の口腔内所見

歯　齢	ⅢA	ⅢB	ⅢC	ⅣA
被検者数	3	11	11	5
総う歯数	5	48	40	33
未処置歯数	0	13	11	16
歯周炎	0 (0)	0 (0)	2 (18)	5(100)
歯肉炎	3(100)	8 (73)	9 (82)	0 (0)
口唇炎	0 (0)	2 (18)	1 (9)	1 (20)
軟組織炎症	3	1	0	1
顎下腺腫脹	2	6	4	0
舌乳頭異常	1	2	0	1
嚢胞形成	0	4	0	0
顎関節症	0	0	2	2
歯面沈着物	0	9	3	1
歯　垢	2	11	10	5
口　渇	0	0	1	0

総う歯数、未処置歯数以外は人数、( ) はその%

歯肉炎に関しては、多くの報告と同様に本研究でも有病者率が高かった。特に歯齢と対比してみると、ⅢB期後半の小白歯の萌出ごろから症状の悪化がみられた。歯肉炎、歯周炎については糖尿病の病型とも関連すると考えられるが、ほかに食事量の制限による自浄作用の低下も考えられるため、側方歯群の交代開始とともに口腔衛生指導の強化が必要である。

唾液の分泌に関して、成人の糖尿病者では口渇の訴えが多いが、発育期の患者では唾液の分泌不良があったにもかかわらず口渇の訴えを持つものは1名に過ぎなかった。

X線検査の結果からは、4例の嚢胞が発見された。この内の1例は本学附属病院におい

て開窓手術を行ったが、創面感染によって約1カ月の入院加療を受け、しかも第2小臼歯の萌出が危ぶまれている。他の3例についても保護者に対して十分な注意を与えた。糖尿病者では感染に対する抵抗性が低下しているので、う蝕治療において歯髄除去後の感染、抜歯創治癒不全などの問題が起こるため、早期治療を徹底し、かつ定期的に検診を受けるよう患者を指導している。また、若年の糖尿病者では、歯の交代期である歯齢ⅢA期またはⅢB期において、定期的歯科検診に加えて年に1～2回のパノラマ型X線の検査が必要であると考えられる。

まとめ：

若年糖尿病者の歯科検診を行い、以下の結論を得た。

1．若年糖尿病患者については口腔の軟組織疾患が比較的多いので、定期的な歯科検診が必要と考えられた。

2．歯の交代期にある若年糖尿病患者については、年に1～2回のX線検査が必要である。

3．歯の交代期の後半から歯の支持組織の病変悪化が認められたので、保健指導は歯の交代期の前半から強化する必要がある。

文　献：

1)三上有史他：若年型糖尿病患者の歯牙、歯周疾患罹患状態、糖尿病　28:813～817, 1985.

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

要約:糖尿病者の歯科疾患のケアについては歯周炎が重要であるが、若年者についても同様で、歯の交代期以降は十分な指導が必要であることがわかった。とくに側方歯群の交代期では、X線写真による年1〜2回の精査が必要と考えられた。