

子どもの 歯科臨床 **UPDATE**

Q&Aでわかる!
対応・治療の
最新情報

編著 井上美津子
田中 英一
藤岡 万里



すべての歯科医師へ伝えたい、
「子どもへの対応」「治療テクニック」「保護者への伝え方」をはじめ、
う蝕予防だけない、口腔機能への視点、「口」に関する心配事への
対応・支援方法をまとめました

Question



軟組織の異常・心配



Dr.Fujioka

藤岡万里（千葉県・あびこクリニック 歯科）

Q

「子どもの上唇小帯の形や太さが気になる」と保護者が受診されました。異常なことではないのですが、どう答えたらいいでしょう？

A

子どもの上唇小帯をはじめ、その他の軟組織について親から相談を受けることはよくあります。子どもの年齢やその状況にもよりますので、親が不安にならないように的確に答えましょう。

1. 小帯の異常

上唇小帯の肥厚（図1）や付着位置異常は、乳児のときなら哺乳行動にはまず影響ありません。成長に伴い上顎乳切歯部が萌出していくと、上唇小帯の肥厚や付着位置が口蓋側の切歯乳頭まで及んでいることで、前歯の離開が起こることがあります。そのため、親は子どもの「歯並び」を心配することがあります。乳歯列期で上唇の運動制限が明らかな場合や、永久前歯萌出後でも歯が離開した場合は、小帯の切除が必要かを検討します。上唇小帯の肥厚や付着位置異常により、上顎切歯部は歯みがきが難しくう蝕に罹患しやすいので、適切な歯みがきの指導が必要です。

舌小帯異常（短縮や強直）（図2）も心配されることが多く、母親が気づく場合と誰かに指摘される場合があります。舌小帯異常は、哺乳における舌運動に制限がかかるため、哺乳障害の原因の一つともいわれており、ネット情報などでは積極的に切除、伸展手術を推進する意見もあるため、親は不安になり混乱する場合があります。舌小帯異常と哺乳障害や突然死症候群の関係を調べた報告によれば、統計的な関連性は示されず、医学的根拠はないとされています。また、子どもの成長とともに舌が発育して舌小帯も変化することがあるため、舌小帯の切除、伸展手術は乳児にはまず行わないことを説明します。しかし、子どもの哺乳量が少なく悩んでいる母親は、「手術を受ければ哺乳

量が多くなるかも」と考えるでしょう。その思いも受け止めて、子どもの成長曲線などを確認しながら、本当に必要な手術かを考えていくよう促すことも大切です。どうしても悩んでいる保護者には、小児歯科専門医への紹介も検討しましょう。「舌小帯を切れば…」と簡単に考えがちですが、やはり、外科処置であることを忘れてはいけません。子どもが成長して、発音・構音や摂食嚥下機能に影響を及ぼしていると判断されるまで経過観察を行い、4～5歳以降で協力性が得られる頃に判断しても問題ないとされています。手術後は舌小帯が癒着しないようにトレーニングが必要であるため、トレーニングの指示が理解できて、意思の疎通がはかれる年齢が望ましいと思われます。

2. 粘液嚢胞

口唇粘膜に“腫瘍”ができるため、親が見つけたり、子どもが違和感を訴えて気づくときがあります。粘液嚢胞は、小唾液腺の導管が何かの拍子（噛んでしまったり）で損傷が起り、唾液が貯留することで生じます。下口唇の内側の粘膜に多くみられます（図3）。潰れて内容液が流出すると縮小、消失しやすいのですが、再発しやすいものもあります。再発を繰り返す、粘液嚢胞が大きくなり子どもが違和感を訴えるなどの場合は、原因となる小唾液腺も含めた摘出手術を行います。

前舌腺（舌裏）にできる粘液嚢胞は、ブランダン・ヌー



図1 上唇小帯の肥厚



図2 舌小帯異常



図3 粘液囊胞



図4 ブランダン・ヌーン囊胞



図5 地図状舌

ン囊胞（図4）とよび、舌を動かすたびに違和感を感じる場合は、摘出手術を行うことが望ましいでしょう。

3. 地図状舌

舌背に生じるので、親も子どもも見つけやすく、独特な状態なので心配します（図5）。地図状舌は、舌背の表面に数個の赤色斑が発生して地図状を呈し、日

によって位置と形態が変わります。原因は不明ですが、ビタミンB₂欠乏やアレルギー体质、ストレスなどが関与しているといわれています。痛みや違和感などの自覚症状がないので経過観察しますが、子どもが成長してくると自然に消失していることが多いのも特徴です。

	1歳6ヶ月～3歳（ⅠC～ⅡA期）	3～6歳（就学）（ⅡA期）
口腔内の状態	 <p>図5 1歳半頃には上下の第一乳臼歯が生えて、奥歯の噛み合わせができる</p>  <p>図6 2歳を過ぎると、第二乳臼歯が生え始め、2歳後半には乳歯の噛み合わせが完成する</p>	 <p>図7 上下20本の乳歯が生え揃い、乳歯の噛み合わせが完成する。表面上は変化の少ない時期</p>  <p>図8 パノラマX線写真でみると、顎骨内で永久歯が成長している様子がわかる</p>
身体の状態	<ul style="list-style-type: none"> ひとり歩きが熟達し、走ったり、跳んだりできるようになる 上着を脱いだり、靴を履いたりできるようになる スプーンやフォークを使って食べたり、ストローを使って飲んだりできるようになる 	<ul style="list-style-type: none"> 走ったり、片足立ちができ、三輪車や遊具で遊べるようになり、外遊びがさかんになる 図形や文字を書けるようになり、絵が具体化する 食事・着脱衣・排泄などの基本的な生活行動が自立してくる 
心の状態	<ul style="list-style-type: none"> 積み木やお絵かきなどの遊びを通じて表現活動がさかんになる 模倣行動がさかんになり、「ごっこ遊び」を好む 話せることばが増え、二語文*がでてくる 母親への依存が高く、分離不安も大きい 	<ul style="list-style-type: none"> ことばによる理解が進み、ことばをかけられることで安心が得られるようになる 語彙数が増え、ことばで意思を表現できるようになり、会話が成り立つ 自分と他人の区別がつき（自我の確立）、母親から離れて仲間遊びができるようになる
何ができるになる？	<ul style="list-style-type: none"> 歯を使った咀嚼ができるようになり、食具を使って自食ができる 水を含んで出す練習から始め、徐々にぶくぶくうがいができるようになる 歯ブラシを歯に当てて磨けるようになる 	<ul style="list-style-type: none"> 箸が使えるようになり、成人に近い食事が摂れるようになる 一人で歯みがきができるようになる ぶくぶくうがいが上手になる
対応時の注意	<ul style="list-style-type: none"> 自分と他人の区別がまだできないため、自己中心的で主観的欲求が多い時期であることを理解しておく 母親と離れることに不安や恐れを抱きやすい ことばかけへの反応がでてきて、簡単な指示に従える 	<ul style="list-style-type: none"> ことばによる説明がわかるようになるので、できるだけわかりやすいことばを用いて説明や指導を行う 子ども自身で一通り歯を磨けるようになるが、仕上げみがきも必要である 対応次第で子どもの協力性が変化しやすい時期である

*二語文…「ママ、ネンネ」「ブーブ、いらっしゃった」など、名詞と動詞のみを使った文のこと

6～12歳（IIIC～IIIB期）	12歳～（IIIC期～）
 <p data-bbox="616 461 779 630">図9 乳歯から永久歯への交換が切歯部から始まり、学童期にほぼ交換が終わる</p>	 <p data-bbox="1267 461 1430 630">図11 乳歯がすべて永久歯に生え換わり、第一大臼歯の奥に第二大臼歯が生えてくる</p>
 <p data-bbox="616 772 779 954">図10 乳臼歯の奥に、さらに咬合面の大きい第一大臼歯が生えてきて、咀嚼能力が高まる</p>	 <p data-bbox="1267 772 1430 954">図12 第二大臼歯を含めて28本の永久歯が噛み合って永久歯列が完成する</p>
<ul data-bbox="160 990 795 1145" style="list-style-type: none"> 学校生活でスポーツがさかんになり、運動機能の発達も著しい 微細運動機能も発達し、手先の器用さが増す 日常生活行動が自立する <div data-bbox="525 1088 759 1392" style="text-align: center;">  </div>	<ul data-bbox="811 990 1399 1117" style="list-style-type: none"> 思春期に入り、男女の性差が顕著になる 身長や体重の増加が著しく、大人に近い体型となる 自主的、自立的な行動がとれるようになる <div data-bbox="1240 1066 1335 1392" style="text-align: center;">  </div>
<ul data-bbox="160 1407 795 1568" style="list-style-type: none"> 知的発達が著しく、記憶力も高まる 感情のコントロール能力もでてくるが、まだ不安定である 情緒の表出も複雑になる 学校での集団生活により社会性が発達する 	<ul data-bbox="811 1450 1319 1541" style="list-style-type: none"> 社会性が身につき、自制心が高まる 客観的・理論的な考え方ができるようになる 親より友人との関係が深まりやすい
<ul data-bbox="160 1611 795 1744" style="list-style-type: none"> 永久歯の生え方や歯並びに応じた磨き方ができるようになる 一人でフロスを使えるようになる 歯みがきの必要性を理解できるようになる 	<ul data-bbox="811 1632 1446 1723" style="list-style-type: none"> 自分の歯並びに応じた口腔清掃方法や用具を選んで実行できる 生活習慣と口の健康との関係を理解できる
<ul data-bbox="160 1759 795 1924" style="list-style-type: none"> ことばによる説明や説得で、理解や協力が得やすくなる 自主的な保健行動（歯みがきなど）を生活に定着させるためのモチベーションが必要となる 歯や口の働きや口腔ケアの必要性などを体験学習してもらうことが有効である 	<ul data-bbox="811 1759 1446 1924" style="list-style-type: none"> 口の健康を守ることが、口腔機能の維持や全身の健康につながることを理解させ、セルフケアの自立をはかる 自分の身体によい食べ物・食べ方や自分の歯や口の状態に合った口腔清掃用具・磨き方などを自分で選び、実行する能力を養うことが重要である

2 小児期のパノラマ X 線写真でわかる歯科的問題

井上美津子（昭和大学歯学部小児成育歯科学講座 客員教授）

はじめに

小児期には、さまざまな歯の発育異常や歯の萌出異常が生じる可能性があります。歯科医院での定期診査や学校での歯科健診によって、これらの異常を早めに発見することができれば、適切な時期に適切な対応や処置を行うことができます。歯の形成や萌出の時期には個人差が大きいものですが、同一個人における左右差は少なく、また萌出順序も比較的バリエーションは少ないといわれています。

歯の発育時期にある小児のパノラマ X 線写真からは、「歯数の異常（過剰歯や先天欠如）」や「歯の萌出異常（萌出遅延や埋伏、低位乳歯、異所萌出など）」、「歯牙腫」や「顎骨囊胞」、「乳歯の歯根吸収状態」や「後継永久歯の発育状態」などを観察することができます。パノラマ X 線写真では全顎を一覧できることから、口腔内診査で歴齢と歯齢のギャップが大きい場合に、歯の発育状態を確認したり、歯の発育状態や萌出状態の左右差から萌出遅延などを判断することもできます。

本稿では、歯列の発育の各段階におけるパノラマ X 線写真の特徴と、それぞれの時期の症例を紹介します。

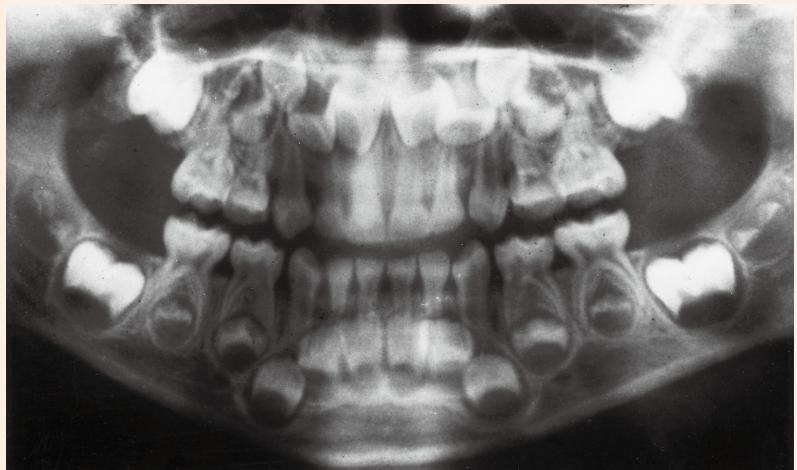
乳歯列期（3～5歳） Hellman の歯齢 II A 期

3歳頃には乳歯はすべて萌出しており、歯根も完成しています（図 1）。永久歯は、通常第二大臼歯まで歯胚形成が始まっていますが、3～4歳では第二小臼歯や第二大臼歯の石灰化はまだ認められないこともあります。

この時期には、パノラマ X 線写真から後継永久歯の先天欠如（図 2）や第二乳臼歯の萌出遅延、低位乳歯、乳歯の歯髄腔の異常（タウロドント^{*}、図 3）などが認められることがあります。また、乳歯に先天欠如や癒合歯がみられた場合は、後継永久歯の状態をパノラマ X 線写真で確認しておくといいでしょう（図 4）。

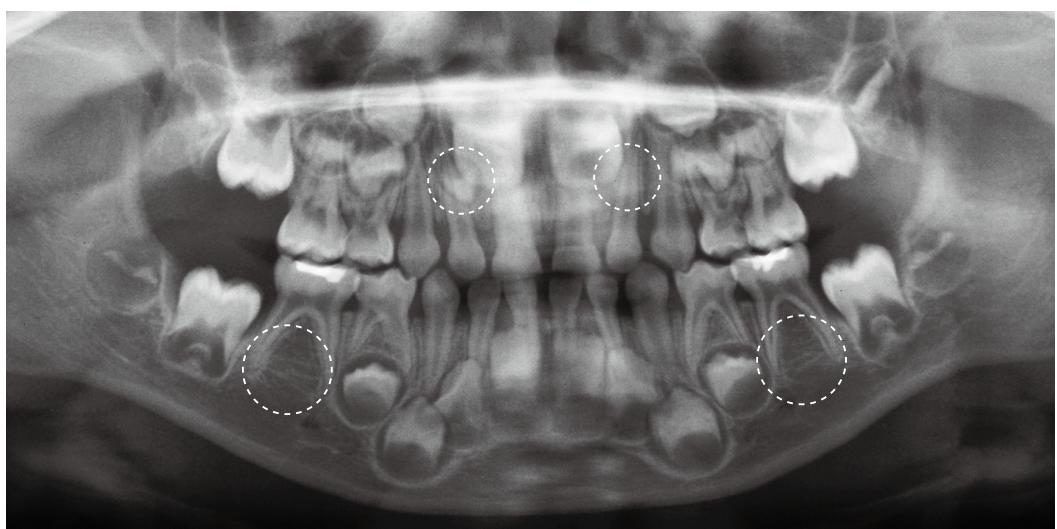
3歳児
(平均像)

図1 3歳児の平均的なパノラマX線写真



●後継永久歯の先天欠如・矮小歯

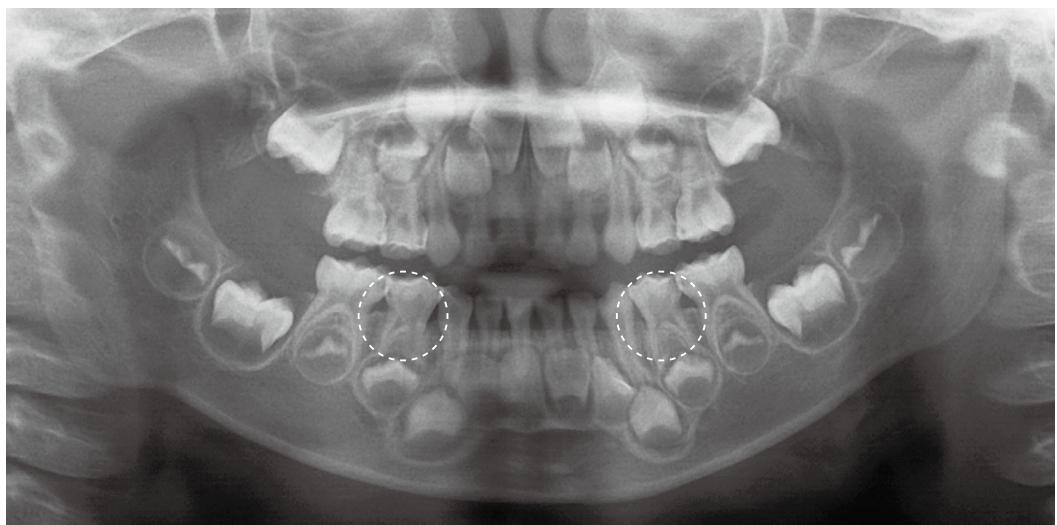
図2 5歳3ヶ月、男児
下顎両側第二小白歯(5|5)と上顎左側側切歯(2)の先天欠如が認められ、上顎右側側切歯(2)は矮小歯となっている



*第二小白歯は稀に5歳以降に石灰化が始まることがあるので、引き続き、経過観察が必要である

●タウロドント

図3 4歳6ヶ月、男児
下顎両側第一乳臼歯(D|D)にタウロドントが認められる



*タウロドント(長臍歯)：乳臼歯の歯髓および歯根部の形態異常。歯髓腔が縦に長くなり、歯根が短くなる