演題7．小児の心の疾患が口腔内や歯科的反応に与えた影響

○小野　玲子，野坂久美子*，高砂子祐平**

もりおかこども病院小児歯科
岩手医科大学歯学部小児歯科学講座*
もりおかこども病院小児科**

切れる子供たちで新聞紙面には事欠かない昨今，子供たちの肉体的，精神的ダメージが口腔内にまで何らかの変化をもたらしたりする。そこで，このような子供たちに遭遇した場合，どのような対処が必要であるか，摂食障害とチックの症例について報告した。

〔症例1〕15歳7か月の過食嘔吐の女子で，歯痛を主訴に来院した。上顎前歯部舌側においてエナメル質は消失し，象牙質の露出のために知覚過敏が認められた。

〔症例2〕12Y11Mの拒食症女児で，歯痛および3|3の低位唇側が気になり来院。全歯におよぶ広範性の齲蝕が認められたため，修復処置を行ったが，その後，口腔内のいたるところに疼痛を訴えるようになり，来院も一時途絶えた。15Y7M時，臼歯部の修復物が全て脱落して再来院したが，上顎前歯部舌側に症例1と同様なエナメル質の消失と象牙質の知覚過敏が認められた。

症例1，2共に，前歯部舌面の著明なエナメル質の消失が特徴的であり，これは反復性の嘔吐で，胃酸によって酸蝕症を生じたものと考えられた。また，精神的な不安から口腔内での多発性疼痛を訴えていた。

〔症例3〕12Y9Mのチックの女児。主訴は舌痛。小学2年生頃のいじめの被害から，目をパチパチしたり，咽喉を鳴らすようになり，ボーカルチックが発生。さらに，舌を咬み，潰瘍を形成するようになった。また，舌突出癖から，臼歯部にも空隙のみられる著明な開咬となった。心理診断所見では，自我の弱さや未熟さが指摘された。

まとめ：1　慢性的な疼痛が器質的なものか情緒的なものか，客観的な見極めが必要。2　術者そのものの，小児を受け入れる寛容さが必要。3　このような小児に特有な食異常を見極める。4　病態をよく知り，歯科的関連性を確認し，子供にかかわる一小児歯科医師として，精神的なケアを，今後重要視する必要性があると考える。

演題8．日本人ならびに中国人小児における食生活習慣についての研究

○馮　新顔*，野坂久美子，塚本　暁子
佐藤　輝子，駿河由利子，謝　雪峻*
夏　善福*，甘利　英一

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座
北京医科大学第二臨床医学院人民医院口腔科*

日本と中国の小児における顔面の発育には大きな違いがあるといわれており，その原因は遺伝によるものや環境要因によるものなどの意見がある。本講座では，環境要因からも影響を受ける咬合力や歯肉の状態について，両国間で比較を行なったが，今回はさらに，食生活の違いが咬合力や歯肉などに影響を与えているかどうかについて，日中の小児間で比較検討したので報告した。

調査対象は，7～11歳の小児で，中国側は北京市在住の学童182名，日本側は盛岡市在住の学童208名であった。調査方法はアンケート形式で，小児の両親らに記入してもらった。調査内容は，朝昼夕食に食べた68品目について，頻繁に食べている食品の種類と調理方法で行った。

食品は香川式の食品分類法によって，第一群は乳，乳製品，卵，第二群は魚介，肉類，豆，豆製品，第三群は野菜，果物，芋，海草，きのこ，第四群は穀類，砂糖，油脂，その他の四群にまとめて比較した。

結果：第一群では，卵は，朝昼夜とも中国の方が，牛乳は日本の方が，それぞれ有意に摂取者が多かった。第二群では，肉類，レバーが，中国の方が有意に摂取者が多く，しかも調理方法は，炒めがほとんどであった。豆類は，日中間に摂取者の割合には差はなかったが，調理方法は，日本は煮るに対し，中国はすべて煎るであった。第三群の野菜類は，他の群に比べて，中国人小児の摂取者が非常に多く，ほとんどの品目で高い有意差を認めた。また，調理方法も，ほとんどが炒めであり，日本は煮るであった。第四群では，中国はご飯が多く，しかも蒸した調理法であるが，日本は摂取者が若干少なく，しかも煮るがほとんどであった。

以上から，中国人小児の方が，咀嚼回数をより多く必要とする食品や，ビタミン含有量の多い食品の摂取が多く，日中間の歯肉炎や咬合力などの相違への影響が考えられた。