



## 障害のある方の口腔内の特徴を知ろう！

～ダウン症の患者さんが来院したら～

障害のある方たちの歯と口腔の健康の保持・増進と歯科疾患の予防を図るためには、まずは医療者側が障害に対する理解を深め、個々に適した支援で長期的に関わることが重要です。

疾患による口腔内の特徴や歯科疾患のリスクは様々であり、障害のある方へはリスクに備えた支援が求められます。今回は「ダウン症者の口腔内の特徴」と「歯科的対応」について紹介します。

### ダウン症ってどんな疾患？

ヒトの染色体は46本あり、1番目から22番目までの22対の常染色体と、1対の性染色体で成り立っています。ダウン症は、21番目の常染色体が3本あることに由来して発症し、出生頻度は700～1,000人に1人の割合といわれています。

### ダウン症の合併症

合併症が多く、約半数の方に先天性心疾患を認めます。また、30～75%に難聴、20～40%に甲状腺機能低下、10～20%に環軸椎不安定性、その他、眼の異常や扁桃肥大、アデノイド増殖症などを伴う場合があり、歯科診療には十分な配慮が必要です。

### 口腔内の特徴を知ろう！

疾患特性により様々な歯科的特徴がみられます。

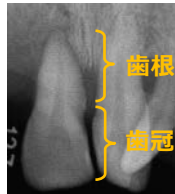


#### 1. 歯の先天性欠如



- ・ 23～47%に認める
- ・ 乳歯では乳側切歯に多い
- ・ 永久歯では側切歯、第二小臼歯、第二大臼歯、第三大臼歯に多い

#### 2. 歯の形態異常



- ・ 歯冠が小さく、歯根も短い
- ・ 乳側切歯と乳犬歯の癒合歯が多い
- ・ 矮小歯、円錐歯、栓状歯などを認める場合がある

#### 3. 乳歯の晩期残存・萌出遅延



- ・ 後続永久歯が異所萌出して、乳歯が抜けられない場合が多い
- ・ 萌出順序や時期が不規則となる場合が多い

#### 4. 口唇乾燥



- ・ 口唇は厚みがある
- ・ 鼻閉やアデノイドの影響で口呼吸の患者が多く、乾燥している場合がある

#### 5. 舌の異常



- ・ 筋緊張の低下や上顎歯列弓が小さい
- ・ 舌が大きくみえる
- ・ 溝状・地図状舌を認める場合がある

#### 6. 上顎の劣成長



- ・ 中顔面の劣成長による狭口蓋や、アングルⅢ級、交叉咬合がみられ、空隙歯列や叢生が多い

## ダウン症と歯周病の関係

ダウン症者の 90%以上が歯周疾患に罹患するとされており、永久歯の早期喪失の原因となっています。また、①早期に発症しやすい、②発症すると進行が早い、③重症化しやすいといった特徴がみられます。

### 【局所要因】

- ◆ 口腔衛生不良（セルフケアの困難さ）
- ◆ 歯の形態異常（短根歯など）
- ◆ 不正咬合
- ◆ 悪習癖

### 【宿主・遺伝要因】

- ◆ 歯周病原細菌の早期侵入・定着・増殖
- ◆ 宿主の防御機構の低下による免疫力の低下
- ◆ 歯周組織の破壊の亢進と修復力の低下

## 若年齢で重度の歯周病！

初診時



20歳、女性

重度の歯周病により、上顎前歯が自然脱落した。全顎的に深い歯周ポケットと強い動揺を認める。

歯周基本治療後



SRP 後、歯肉の炎症が改善。毎月の SPT を継続中。

## 歯科診療中の注意点と対処法

	注意点	対処法
チアノーゼ	心疾患を有する場合に起こしやすい。低年齢で号泣する場合は特に注意が必要。	SPO <sub>2</sub> を測定し、口唇や舌の色の変化に注意しながら診療を行う。場合によっては酸素投与をしながら診療を行う。
感染性心内膜炎	心疾患を有する場合、観血処置を伴う歯科治療(抜歯や歯周治療)で継発しやすい。	術前の抗生剤の投与が必要な場合がある。医科担当医に全身状態などを確認し、予防投薬する。
頸椎垂脱臼	頸椎の形成不全により、体動コントロールなどで頸椎垂脱臼をおこすおそれがある。	首を前に曲げるような動きでは、第一頸椎が前方に脱臼しやすい。首の下にバスタオルをおき、頭部の位置に配慮して診療を行う。
口呼吸	鼻閉やアデノイド増殖症などを合併していると、口呼吸の場合がある。	呼吸のタイミングに配慮しながら治療を進める。ラバーダム防湿を行う際はエアウェイを設ける。
皮膚乾燥症	全身的に皮膚の角化亢進が見られることが多く処置中に口唇亀裂が起こりやすい。	口唇が乾燥している場合は診療前にワセリン等を塗布する。

## ダウン症と摂食嚥下機能の関係

発達の遅れや筋緊張の低下で口腔機能の発達にも遅れがみられる場合があり、摂食・嚥下障害が多く認められます。

### 【主な原因】

- ◆ 原始反射の消失の遅れ
- ◆ 食形態の不適切な対応
- ◆ 口唇閉鎖不全による捕食時の機能障害
- ◆ 舌による押しつぶし機能の未発達
- ◆ 咀嚼機能の遅れによる丸呑み
- ◆ 嚥下時の舌突出

摂食嚥下機能の誤学習を防止し、適切な摂食嚥下機能を獲得するために、**低年齢（離乳食の開始時期）から専門機関で摂食嚥下指導を受けることが望ましいです。**

今回はダウン症について紹介しました。

障害のある方は、歯科疾患の罹患・進行やそれらに起因する口腔機能の低下により、本来抱えている障害とは別の**二次障害**が誘因となり、QOLを著しく損なう可能性があります。

歯科疾患の発症を未然に防ぐ**第一次予防**がより重要となるため、早期より**地域のかかりつけ歯科医を決めて、定期的に歯科健診や保健指導・予防処置を受ける習慣を確立できるよう、働きかけていくことが必要**です。



<参考文献> 1) 日本障害者歯科学会：スペシャルニーズデンティストリー障害者歯科.2016.

2) 池田正一,黒木良和：口から診える症候群・病気.2012.

\*本文中の写真は「スペシャルニーズデンティストリーハンドブック」(東京都立心身障害者口腔保健センター,2015)より引用