

い為と考えられている。本症例は第一小臼歯であったこと、
 なおかつ両側性であったことから比較的稀な症例と思わ
 れたので報告する。

25. ダウン症患者における歯科的な問題点と成人期の急激退行について

○関口 五郎

(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科障害者歯科学分野)

【目的】ダウン症は21番染色体過剰に起因し、染色体異常症としては最も頻度が高い先天奇形症候群である。これまで合併疾患に起因して比較的寿命が短いとされてきたが、医学的成績の向上とともに高齢者の増加傾向が見られるようになった。その一方で医学的な問題や外見上の変化は見られないものの、成人期にうつ病様症状が出現し、心理的問題や知能、行動などの急激退行を示し、対応する上で困難を来す例も少なくない。今回はダウン症患者の歯科的な問題点をまとめ、あわせて成人期に急激退行を示し対応に苦慮した症例について報告した。

【症例】ダウン症患者においては特異的な顔貌や多くの歯科的な特徴が見られた。また嚥下時の舌の突出、発語の不明瞭、肥満などの問題点が見られた。そして実際に急激退行が見られた以下の症例を報告した。

症例1. 34歳男性。20歳前後より退行現象を示し、現在自発的な発語は全くない。認知適応ならびに言語社会でも3歳前後のレベルである。医学的な問題点はないが、環境要因や対人関係における本人の特性などがかかわっているのではないかと考えられた。

症例2. 25歳男性。学童期は活発であったが、20歳前

後より自宅での引きこもりの状態となっている。退行にかかわる医学的な問題はないとされているが、肥満や腎不全、白内障を指摘されている他、家族への他害行為もあり、家族だけでは十分な対応ができない状態である。

【結果および考察】ダウン症は染色体異常症として、最も頻度が高い先天奇形症候群である。今回さまざまな歯科的な特徴や摂食、言語、栄養に関する多くの問題点が見られた。また思春期から成人期にかけて、いわゆる引きこもりやうつ病様の症状、問題行動などが見られるケースが多く報告されており、対応に困難を来す例も少なくない。この時期は身体・精神面の変化が著しい時期であり、環境的要因、対人関係における本人の行動特性などが関連して、このような急激退行がもたらされると考えられている。現在ではダウン症者に対する早期療育プログラムが定着し、合併疾患に対する医学的成績も向上していることから今後は高齢ダウン症患者に対応する機会も多くなることが予想される。そこでダウン症患者について、急激退行の問題とあわせ、その対応を再検討する必要があるものと考えられた。

26. 下顎智歯抜去後に生じた遷延性感染の4例

○奥村 一彦, 内田 暢彦, 川上 譲治, 伊藤 昭文,
 富岡 敬子, 道谷 弘之, 江上 史倫, 金澤 正昭

(北海道医療大学歯学部口腔外科学第1講座)

【目的】抜去の適応となる下顎智歯では、既往に歯冠周囲炎が、また抜歯時にも慢性炎症を伴っている例が少なくない。さらに、抜去時、埋伏の程度によっては、手術侵襲が大きくなり、ひとたび感染をきたすと解剖学的位置関係から重篤な感染症を生じることがあり、注意が必要である。今回、われわれは下顎智歯抜去後に遷延性感染をきたしたと思われる4例について検討し、遷延性感染の成立機序とその予防対策について考察を加えた。

【症例】症例は女性3例と男性1例で、年齢は19-26歳で

平均22.3歳であった。智歯の萌出状態は、水平埋伏と埋伏が各1例、完全萌出2例であった。既往としていずれも智歯周囲炎を認めた。現症として開口障害はないものの、軽度の歯肉腫脹と発赤が全例でみられ、術前1例のみに抗菌薬の経口投与がなされていた。手術術式は埋伏歯の2例で骨削除と歯牙分割が、完全萌出では通常のヘーベル脱臼、鉗子抜去が施行されていた。創部は埋伏歯で一部開放創、完全萌出歯では開放創とされていた。後処置として術当日に抗菌薬の経口投与が開始されたも