［学会記録Ⅱ］

東日本歯学会第22回学術大会　一般講演抄録

1．おしゃぶり使用の実態調査

○丹下　貴司，佐藤　　標，亀廣　　文，桜井　有子，千秋　宜之，五十嵐清治
（北海道医療大学歯学部　小児歯科学講座）

【目的】近年，おしゃぶりを使うことによって「鼻呼吸が身につく」，「アレルギー性鼻炎等が予防できる」という点からおしゃぶりの長期使用を推奨する見解がある．

本調査は，おしゃぶり，吸指癖に関して保護者に適切な育児指導を行う為の基礎資料として，おしゃぶり使用の実態と歯列・咬合状態への影響について明らかにすることを目的として実施した．

【対象と方法】調査は当別町歯科健診（2003年６月～７月まで）を受けた２～６歳児の男女計178名を対象とし，質問票法（アンケート法）により実施した．咬合状態の診査は，３歳児歯科保健指導要領の不正咬合の分類を参考に行った．

【結果および考察】おしゃぶりは，ほとんどの保護者が知っており半数近くが使用していた．歯列・咬合状態については，対象群と比較すると，おしゃぶりのみを使用している群では開咬症例の発現がみられた．おしゃぶりの使用は無いが吸指癖の見られる群では，上顎前突・開咬がさらに多く認められ，おしゃぶりの使用より吸指癖の方が歯列・咬合状態への影響が大きいことが示唆された．この傾向はおしゃぶりの使用が有り，かつ吸指癖の有る群では，上顎前突・開咬の発現する割合がさらに大きくなることから，両方の習癖がある乳幼児については適切な育児指導が必要であると考えられる．

また，おしゃぶり・吸指癖のやめる時期についてみてみると，吸指癖については３歳前にやめた場合ではほとんどの場合，歯列への影響は少なく，３歳以降も継続している場合のみ上顎前突・開咬が現れる確率が高くなる傾向にあった．

おしゃぶりの使用については３歳前に使用をやめても，その後吸指癖に移行して上顎前突や開咬が見られるケースがあるため，歯科保健の立場からみるとおしゃぶりの使用は極力控えるよう指導すべきと考えられた．しかし，今回は調査人数が少ない為，今後例数を増やしさらに検討する必要がある．

2．βディフェンシン１プロモーター領域の転写活性

○倉重　圭史*，安彦　善裕*，西村　学子*，草野　　薫*，山崎　真美*
竹嶋麻衣子*，荒川　俊哉**，田隈　泰信**，賀来　　亨
（*北海道医療大学歯学部口腔病理学講座・**北海道医療大学歯学部口腔生化学講座）

【目的】βディフェンシン（hBD）は，主に上皮細胞で発現する抗細菌性タンパクである．hBD－１は，恒常的に発現し，hBD２と３は，炎症性刺激により発現が誘導され，いずれも上皮細胞の細菌感染防御機構に関与していると示唆されている．発現を誘導する転写調節因子としては，hBD２でNF－κBが関与しているとの報告があるにすぎず，hBD１と３については未だ不明である．そこで，今回われわれは，hBD１のプロモーター領域の転写