

最近のトピックス

乳歯の齲蝕と全身疾患

新潟大学歯学部小児歯科学教室

富沢美恵子 野田 忠

歯の齲蝕をはじめとする口腔疾患が、全身性疾患に係るということについては、1900年、Hunter, W.¹⁾が Oral Sepsis の考え方を提唱して以来、数多くの研究者が報告している。この歯性病巣感染は、その証明が困難であり、病巣のある齲蝕の処置後に、全身性疾患が軽快や治癒することによって、多くの報告ではその因果関係を推測している。

今回、国立小児病院歯科にて経験された、乳歯齲蝕によって引き起こされたと考えられる全身性紅斑の一例²⁾に基づいて、病巣感染について考えてみたい。

患者は7歳10カ月の女児で、歯科を受診する1カ月前に、突然全身に掻痒感を伴う紅斑の出現をみ、同時に右下顎乳臼歯部に腫脹が認められた。近医で、蕁麻疹と診断され抗ヒスタミン剤などの投与を受けたが、紅斑にはあまり変化はみられなかった。その後、抗生剤の大量投与を受け、紅斑は足だけに限局したが、顔面蒼白となったため薬剤の服用を中止したところ、再び全身に紅斑が出現した。このため、国立小児病院アレルギー科を紹介され受診し、抗生剤、ビタミン剤、グルタミン製剤、抗ヒスタミン剤などを投与され、紅斑は消退した。その後薬剤投与を中止したところ、3日後、右下顎乳臼歯部頬側歯肉の腫脹と疼痛があり、同時に全身に紅斑が出現したため、再度前記の薬剤投与を受け、紅斑が軽減したところで、歯性病巣感染の精査のため歯科を紹介され受診した。歯科受診時には紅斑は足背のみに限局していた。口腔内所見では、現存歯は $\frac{6}{6} \frac{EDC}{EDC} \frac{21}{21} \frac{12}{12} \frac{CDE}{CDE} \frac{6}{6}$ で、 $\frac{E}{EDC} \frac{D}{ECD}$ は C_3 、 $\frac{D}{E} \frac{C}{C_4}$ で、 C_3 の歯は全て歯髄死を起こし $\frac{E}{D}$ の頬側歯肉には瘻孔が認められた。 \overline{ED} 部頬側歯肉から歯肉頬移行部にかけて軽度の腫脹があり、歯にはわずかに動揺が認められた。検査所見では、CRP (+)、白血球数 $10,100/\text{mm}^3$ とやや高値を示す以外、ASO も (-) と特記すべき異常は認められなかった。入院させ、全身管理を行ないながら局所麻酔下で $\frac{ED}{EDC} \frac{DE}{CDE}$ の10本を抜歯した。抜歯時、抜歯後の異常所見もなく、またその後2年の間紅斑の再発はみられていない。

病巣感染の成り立ちについては、細菌の血行性伝播によるとする細菌説³⁾、病巣細菌、毒素、組織変性物質などが抗原となって生体感作し、抗原抗体反応の結果二次病変が起こるとするアレルギー説⁴⁾、原病巣からの異常神経刺激に基づく遠隔臓器の機能的、器質的障害であるとする神経障害説⁵⁾などがあるが、現在ではアレルギー性の機序を支持するものが多い。

病巣感染の診断に関しては、病巣除去前に確定診断をつけることは困難であり、原病巣の除去後に二次病変が軽快治癒することを第一義としている。この病巣除去に際して、二次病変が増悪することがあり⁶⁾、診断の参考となる。最近、診断の一助として、原病巣から分離した溶連菌と患者血清との間の凝集反応が起こることを認める報告もある⁷⁾。今回の症例では、紅斑の出現の少し前に歯の痛みや歯肉の腫脹が現われていること、初めに現われた紅斑の消失後も服用していた抗生剤を中止した後に再び歯肉腫脹と紅斑が出現し、感染を起こしていた乳歯の抜去後、2年を経過するが紅斑の再発がみられないことから、多数の乳歯齲蝕に起因する病巣感染ではないかと推論した。

歯性病巣感染の治療の重点は、原病巣の除去であるが、その際二次病変が増悪することがあるので、抗生剤の投与等の処置が必要である。

病巣感染が疑われる場合には、原病巣除去前後の二次病変の変化を観察することが大切であるが、その消失時期については、急速に消退するものと、比較的長期間要するものがあるといわれている。このことから術後経過の観察は必要である。

現在、当科には病巣感染と関連が深いといわれる腎疾患などの全身疾患を有する小児が多数通院しているが、今後も今回の症例を念頭において、治療していきたいと考えている。

文 献

- 1) Hunter, W.: Oral sepsis as a cause of disease. Brit. M. J., 2: 215-216, 1900.
- 2) 富沢美恵子ほか: 乳歯齲蝕が原因となったと考えられる全身性紅斑の一例について. 小児歯誌, 19: 145-149, 1981.
- 3) Billings, F.: Chronic focal infections and

their etiologic relations to arthritis and nephritis. Arch. int. Med., **9**: 484-498, 1912.

- 4) 常野前維摩郷 ほか: 病巣感染の成因をめぐって—病巣抗原の提唱—. 日臨, **15**: 1642-1654, 1957.
- 5) Dechaune, M.: 病巣感染または口腔および歯
- 牙性刺激の遠隔臓器への影響. 日口科誌, **12**: 155-163, 1963.
- 6) 冨澤 滋: 病巣剔除の実際. 小児科診療, **39**: 319-325, 1976.
- 7) 宮本博一 ほか: 歯性病巣感染症の一解析症例. 日口科誌, **28**: 322-326, 1979.