

外来での口腔外科処置シリーズ「口腔領域の外傷における初期対応」

第4回

小児の口腔外傷

大分県立病院歯科口腔外科、大分大学医学部歯科口腔外科
田代 舞

はじめに

小児の外傷は1～2歳、7～8歳に多発する傾向があります。歯の脱臼や破折、口唇、舌の裂創が多くみられます。乳歯外傷においては、受傷乳歯の保存だけでなく、後継永久歯への影響および咬合育成への影響を考慮した処置が必要となります。乳歯列期に受傷すると、後継永久歯の色素変化、形態異常、萌出異常、歯髄壊死の原因となることがあり、初診時軽度と思われても予後不良になる場合もあるため、十分に保護者に説明することが大切です。今回は、乳歯、根未完成歯の外傷、口腔軟組織の外傷の初期対応について、ご紹介いたします。

1. 受傷状況

日時、場所、原因、受傷部位、出血の有無、意識消失の有無、応急処置および受診までの治療・検査の有無について確認をします。頭部や顎顔面等への外傷や全身状態が疑われる場合、歯ブラシ、箸や玩具などで軟口蓋や頬粘膜を刺傷している場合は異物が迷入している可能性を考え、医師による緊急処置を優先させる必要があるため、病院への紹介などを適切に行う必要があります。

2. 症状

歯の症状（動揺、打診痛の有無）、歯の脱臼を認めた場合はその状態（完全、不完全、陥入、挺出、偏位）、歯の破折の程度、歯槽骨、軟組織損傷の有無をレントゲンと合わせて判断します。外傷歯、その他の破折片や異物が、口腔内や軟組織裂傷に迷入していないか確認します。

3. 処置

①歯冠破折

露髄を伴わない場合は破折片を接着するか、あるいは接着性レジン修復によって歯冠形態を回復します。

露髄を伴う場合、露出の程度と露出した歯髄の状況に応じて、直接覆髄法か部分生活断髄法、あるいは生活断髄法を行います。露髄面が大きい場合、永久根未完成歯では生活断髄法を行います。受傷後24時間以上経過している場合は、歯髄処置を行います。

②歯根破折

歯冠から歯根にかけては破折している場合は、保存が困難である場合が多いです。永久根未完成歯の場合は根中間位の生活歯髄切断法を行います。

乳歯は、根尖側1/3の破折の場合、経過観察、動揺があれば固定できますが、その他の場合、保存は困難です。

③側方脱臼、挺出

乳歯の場合、外傷が重度であったり、交換期が近い歯でなければ、元の位置に戻して治癒を期待します。弱い力でゆっくり整復し、乳歯、永久根未完成歯ともに10～14日間固定します。

④陥入

乳歯の場合は後継永久歯歯槽硬線との位置関係の判定が必要不可欠です。エックス線写真において、乳歯根尖が唇側に陥入した症例は患歯が短縮し

てみえ、乳歯根尖が永久歯胚に向かって変位した症例は引き伸ばされてみえます。乳歯も永久根未完成歯も基本的に再萌出を期待し経過観察します。後継歯胚を障害している場合、転位が著しい場合、歯槽骨の損傷が著しい場合は、整復・固定あるいは抜歯を行います。整復・固定を行った場合は再度歯根膜の断裂を招き、予後不良となる可能性があります。歯髄壊死の徴候が現れたら根管治療を行います。



写真1 陥入 受傷時

⑤脱臼

乳歯が脱落した場合、再植処置によって後継永久歯が損傷される危険性がある場合は再植しません。永久前歯交換期は、隣在歯に固定源を求めることができず、固定法も歯列に適した方法を考慮する必要があります。

固定法

局所麻酔後、受傷部位が汚染されている場合は、生理食塩水で十分に洗浄を行います。完全脱臼した歯は、生理食塩水で歯根膜を傷つけないように洗浄を行います。脱臼歯を元の位置に静かに戻し固定します。ワイヤーと接着性レジンを用いるワイヤーレジン固定がされることが多いですが、乳歯では、外傷直後で興奮状態にある非協力児に適應するのは困難であり、処置時にワイヤー誤嚥などの危険も伴います。そのような場合、スーパーボンドや小児では処置時間ができるだけ短いものが望ましいため、光重合型レジンを用いてレジン固定を行います。固定期間は2～3週間です。長期間の固定はアンキローシスを起こすため、生理的な動揺ができる程度の固定を行います。



写真2 陥入 受傷時

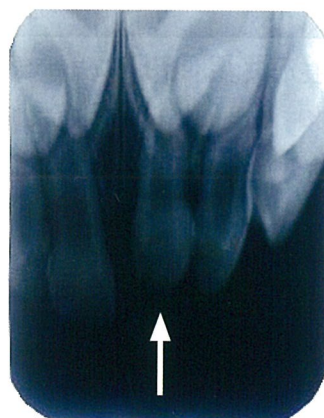


写真3 陥入 5か月後

⑥軟組織の処置

口唇や上唇小帯、舌、頬粘膜の裂傷があります。創に異物がある場合、局所麻酔下に除去します。砂などの異物も感染の原因になるため生理食塩水で十分に洗浄し除去します。舌の裂創では、舌下に創を認める場合もあるため、確認が必要です。圧迫止血を試みて止血しない場合や裂創が大きく感染が予想される場合は、縫合します。



写真4 陥入 9か月後