

## 発音異常と口唇閉鎖力の関連についての検討

### Relationship of disturbance of phonation and lip closing force in children

○長谷川信乃<sup>1</sup>，佐野祥美<sup>2</sup>，大島亜希子<sup>3</sup>，田村康夫<sup>1</sup>，齋藤一誠<sup>1</sup>

○Shinobu Hasegawa<sup>1</sup>，Yoshimi Sano<sup>2</sup>，Akiko Oshima<sup>3</sup>，Yasuo Tamura<sup>1</sup>，Issei Saitoh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>朝日大学歯学部 口腔構造機能発育学講座 小児歯科学分野

<sup>2</sup>藤田医科大学医学部 形成外科（小児歯科・矯正歯科）

<sup>3</sup>朝日大学医科歯科医療センター 歯科衛生部

<sup>1</sup>Department of Pediatric Dentistry, Division of Oral Structure, Function and Development, Asahi University School of Dentistry

<sup>2</sup> Division of Pediatric Dentistry & Orthodontics, Department of Plastic Surgery, Fujita Health University School of Medicine

<sup>3</sup> Department of Dental Hygiene, Asahi University Medical and Dental Center

【目的】 近年，口唇閉鎖は歯列の形成や咬合のみならず嚥下や感染予防にも関連が深いことから小児の口唇閉鎖力が注目されている．そこで今回我々は，機能異常の一つとして発音異常に着目し，発音異常の口唇閉鎖力への影響について検討した．

【被検児および調査方法】被検児は4歳1か月～6歳9か月（平均年齢5歳6か月）の小児33名を用いた．何らかの発音異常を認めた小児10名（平均年齢5歳1か月），発音異常を認めなかった小児23名（平均年齢5歳6か月）であった．口唇閉鎖力は，口唇閉鎖力測定器りっぷるくん<sup>®</sup>（松風社）を用いて行った．各個人3回測定しその平均値を口唇閉鎖力とした．

#### 測定項目

1．各群における口唇閉鎖力と年齢との相関，2．両群間における口唇閉鎖力の比較について行い，口唇閉鎖力と年齢との相関についてはPearsonの相関係数，両群間の口唇閉鎖力の比較についてはT検定を用い，有意水準5%以下を有意差ありとした．

【結果】 1．発音異常群の年齢と口唇閉鎖力間の相関係数は0.0194，発音に異常を認めなかった群の相関係数は-0.148を示し，両群ともに年齢と口唇閉鎖力の間にはほとんど相関を認めなかった．2．発音異常群の口唇閉鎖力の平均は，4.94（±1.99）Nを示したのに対し，発音に異常を認めない小児群の口唇閉鎖力の平均値は7.45（±1.94）Nを示し，発音異常を示す小児群の方が有意に低い値を示した（ $p<0.05$ ）．

【考察および結論】 発音に重要なものとして舌の動きが考えられることから，舌の運動性と口唇の閉鎖間における関連によって，発音に異常のある小児と異常のない小児間で口唇閉鎖力に有意な差がみられたと考えられる．但し，今回は被検者数が少なかったことから器質性，運動性，機能性による発音異常を区別せずに調査を行っているため，今後は被検者数を増加し，より明確な発音異常と口唇閉鎖力との関連について検討を行っていく予定である．