

3. 上顎中切歯の埋伏症例の萌出誘導

○清水 久喜、規工川 浩、塩野 幸一、小椋 正

(鹿大・歯・小児歯)

不正咬合を構成する要因には、骨格型、機能型、不調和型および個々の歯の要因 (Dental 型)がある。個々の歯の要因である埋伏歯の処置方法は、抜歯、放置あるいは萌出誘導かのいずれかであるが、他の3つの不正要因の処置を優先させた後に組み入れることが必要であり、また症例ごとに部位、歯数や根の状態が種々にわたるため、歯列内の空隙の確保やあるいは閉鎖の選択を中心に、治療計画は多様に変化する。今回我々は埋伏上顎両側中切歯の萌出誘導を経験したので報告する。

〈症例〉初診：昭和60年8月2日 (10歳8カ月) (女子)

主訴：上顎両側乳中切歯の晩期残存

既往歴、家族歴：特記事項なし

現病歴：10歳になっても、A | Aだけが交換しないので某歯科医院を受診したら、もうすぐ交換すると言われた。数カ月たっても交換しないので精査を希望して来科した。

〈初回検査結果〉 (昭和60年8月20日)

骨格型、機能型、下調和型不正要因：(-)

個々の歯の不正要因：A | Aの残存、1 | 1の埋伏、上顎正中部2歯の埋伏過剰歯

〈治療計画〉非抜歯症例とし、A | Aと埋伏過剰歯を抜歯し、1 | 1の不足している萌出スペース確保と右側臼歯部でI級の咬合関係を得るためにフルバンド法を用いて上顎右側歯列全体の遠心移動を計る。

〈経過とまとめ〉A | Aと埋伏過剰歯の抜歯後、フルバンドを装着し、スライディングヨークにより6-2の遠心移動を24カ月行なった。1 | 1は自然萌出したが、1 | 1は萌出しなかったので開窓して牽引した。2 | 2間の距離は6mm増加し十分な萌出スペースが得られ、1 | 1は歯列内に誘導されるとともに大臼歯関係はI級となり安定した咬合状態が得られ、またセファロによる分析結果に、異常な変化は見られなかったため、上顎中切歯の埋伏症例の萌出誘導の指標として今回の処置方針は有効と思われた。