

9 当科外来の咬合誘導患児の実態調査

○塩野幸一、清水久喜、小椋 正

鹿大・歯・小児歯

当小児歯科外来における咬合誘導は、昭和57年4月講座開設に伴い開始され、本年3月までで7年間経過した。現在までの患児の特性や、症例の分布の状況や傾向を知っておくことは、今後の外来における不正咬合の管理の指針を改善してゆくために必要と考えた。

今回は、7年間の中で当科において不正咬合の管理を開始した、延べ329例の実態を知るため初回検査時の診療録、プロトコールおよび咬合模型をもとに、男女別患児数、通院範囲、不正咬合の主症状別分布、不正要因の頻度などを調べた。

この結果、男子は122名、女子は207名で男子の約2倍であった。患児の居住地すなわち通院範囲は鹿児島市内のものが235名で最も多く、市内を除く鹿児島県内のは85名で、県内の離島が2名、県外からのものは7名であった。

主症状別分布では、反対咬合が177例53.8%で最も多く、次が叢生で84例25.5%、また上顎前突は26例7.9%、上下顎前突3例0.9%、開咬4例1.2%で、その他のものは35例10.6%であった。不正要因の分布では、骨格型が204例62.0%、機能型199例60.5%、不調和型184例55.9%、Dental型58例17.6%であり、Dental型を除いた他の3要因はほぼ同様の頻度を示していた。

この他、使用した装置の種類や時期などの傾向や咬合誘導に関する他の事項についても調べたので報告する。

10 骨成熟度を指標とする顎・顔面評価法の検討

○尾崎正雄、石井 香、小笠原 靖、久保山博子、尾上隆光、尾上圭子、塚本末廣、吉田 穰

福歯大・小児歯

小児歯科において経過観察を行っている場合、数年後の顎・顔面および歯列の成長を予測し治療方針を立てることは臨床上最も大切なことである。現在、小児の成長発育に関する評価資料としては、歴年齢や歯牙年齢を分類基準とした計測値が用いられている。しかし、小児歯科の分野では、幼児を含む広範囲な小児を治療対象としているため、歯牙年齢による分類では年齢幅が広すぎ、充分に対応しきれない場合が多い。また、歴年齢による分類では、単に出生時からの経過を示したに過ぎず、個人の成長スピードに見合った成長評価をしているとは言い難い。このような観点から、演者らは生理的年齢評価法の一つである骨年齢評価法に着目し、骨成熟度を基準として9段階に区分する新しい分類方法を考案した。そして、それを応用した小児の顎・顔面の成長に対する生物学的な評価方法の開発を試みているので、その概要を報告する。