

## —小児歯科医がめざすべき咬合育成のゴールとは—

マスダ小児歯科医院

増田 純一



### ■ 略歴

- 1967年3月 九州歯科大学卒業
- 4月 九州歯科大学保存助手
- 1973年3月 福岡市東区にて増田歯科開業
- 1982年9月 福岡市中央区にて  
マスダ小児歯科開業
- 12月 九州小児歯科集談会会長
- 1983年10月 日本小児歯科学会九州地方会副会長
- 1984年10月 歯学博士（歯博乙第265号）
- 1986年4月 日本小児歯科学会理事
- 1988年5月 日本小児歯科学会認定医
- 1991年10月 日本小児歯科学会認定委員会委員
- 1993年1月 ICD（国際歯科学士会）会員
- 1995年4月 J S P P  
（全国小児歯科開業医会副会長）

近年、人生80年の生涯を生き生きライフで過ごすために、20本の歯を残そうという8020運動が日歯の提唱のもと押し進められています。そのためには健全な咬合の育成が重要であり、小児歯科医の咬合に対する役割は益々重要となってきています。小児歯科学会でも、各地方会で咬合誘導に関するテーマが数多く取り上げられています。今回、九州地方会では上記のテーマで『咬合』を考えてみることにしました。

初診で来院された患者を診る時に、ウ蝕の有無や歯肉、歯列そして極端な不正咬合だけに注意を向けるのではなく、ごく平凡な症例でも少しでも咬合と機能を診る視点があれば、今迄とは違った小児歯科医として患者を診ることが出来るのではないのでしょうか。

その子本来の健全な乳歯列は、成熟した摂食機能の獲得から始まります。もし摂食機能の未熟さが長く続くと、偏側がみや乳歯列期でも弄舌となり、乳歯の歯軸や咬合平面にも影響を与えます。いわゆる咬合機能が悪くなり、その咬合機能が不完全な咀嚼機能を形づくり、永久歯の萌出を迎えるようになります。この摂食機能の評価は出来るだけ早期に見つけ、保護者に対して日常の食生活指導を行わなければなりません。

摂食機能上問題になることは、舌の運動、口唇力、咀嚼筋力等に表われ、診療上では、弄舌、嚥下時緊張、口唇の軟らかさ、哺食の仕方、偏側食べ、顔面非対称等が見られます。歯牙形態では、歯軸、咬耗、咬合平面、咬合高径、高位、低位、嵌合位等が考えら

れます。軟組織上では、舌、口唇、口角、頤、頬部にその兆候が出てきます。

骨格性に問題がない歯列や、咬合にさほどの異常が表れなくても、上記のような点にいろいろの問題が出てきます。もし骨格性の不調があったり、重度の多数ウ蝕があったりしますと、問題をさらに深く、複雑にしてゆくことでしょう。

以上の点を小児歯科医として踏まえ進行をさせていただきますが、これから『咬合』を臨床上勉強してみようという若い小児歯科の先生方への提言ということでまとめてゆきたいと思っています。すなわち基本的な咬合と機能のとらえ方、咬合誘導上重要な問題点を明確にするということです。そこで矯正の立場より佐藤英彦先生にもっと早い時期に何らかの対応をしておけば良かったのではないだろうかと言うようなことや、その他、歯牙位置の問題、骨格性の問題等小児歯科医に対して問題提議をしていただきます。森主宜延先生には、骨格性、機能に問題のある場合早期の対応が必要であり、いつ、どのような方法で、いつまで行うか等を示していただきます。そしてコメンテーターとして町田幸雄先生に小児の咬合育成に小児歯科医が果たすべき役割についてコメントを頂く予定です。