

上顎切歯部の埋伏過剰歯2歯と右側埋伏中切歯および下顎両側犬歯の先天欠如を有する一症例の歯列咬合管理

○¹山崎要一、¹猪俣直子、²中田 稔

- 1：九州大学 歯学部附属病院 小児歯科
2：九州大学大学院 歯学研究院 口腔保健推進学講座 小児口腔医学分野

上顎正中埋伏過剰歯は、上顎切歯の正常な萌出や排列に障害を及ぼす場合があり、また歯の先天欠如はしばしば乳歯の晩期残存や非対称な歯列形態、あるいは対合関係の不調和を引き起す。このような歯数異常を有する小児に良好な歯列咬合状態を育成するためには口腔の発育段階に応じた段階的な治療を積み重ねて行くことが重要である。

本症例は上顎右側乳中切歯が数日前に脱落し後継歯の萌出がみられないことを主訴に来院した初診時年齢11歳3か月の女兒である。エックス線検査から上顎正中部の2本の逆生埋伏過剰歯により右側中切歯が埋伏し、また同時に下顎両側犬歯が先天欠如しており上下歯列に異なった形の歯数異常が観察された。

11歳7か月時に過剰歯摘出術と埋伏切歯牽引術を行い、4か月後に上顎切歯の牽引を終了した。その後、切歯部の空隙閉鎖を行い歯数不調和の上下歯列に良好な咬合関係を築くために8か月間ファンクショナルアプライアンスを使用して下顎歯列の前方移動を図った。13歳11か月よりマルチループアーチワイヤーによる排列を開始して8か月後に保定に入った。現在1年経過しているが、良好な歯列咬合状態を維持している。

本症例は発育過程に応じた段階的な治療を行った結果、3年の動的管理期間を経て当初の目的が達成されたが、今後も第三大臼歯や歯周組織の動向も含めて、さらに長期にわたる定期的な口腔健康管理が必要である。

本症例の経過について報告する。

当科における埋伏および萌出遅延の側方歯の実態調査

○¹北原敦子、²渡辺里香、¹黒田國康、

¹岡 暁子、¹山崎要一、²中田 稔

- 1：九州大学 歯学部附属病院 小児歯科
2：九州大学大学院 歯学研究院 口腔保健推進学講座 小児口腔医学分野

埋伏歯および萌出遅延歯は、外傷、先行乳歯の感染、過剰歯の存在、歯胚の位置異常・嚢胞化など様々な原因によって起こり、多くの場合が歯列咬合の問題を生じる。故に、早期に発見され、適切な処置が施されることが望ましい。今回、1990年1月から2002年4月までの約12年間に九州大学歯学部附属病院小児歯科（以下、当科）を受診した5歳以上の小児2081名（口唇口蓋裂児および埋伏歯を伴う全身疾患罹患児を除く）のうち、永久歯（第3大臼歯を除く）の埋伏および萌出遅延を認めた患児286名について、そのなかでも側方歯の埋伏および萌出遅延症例、犬歯90名（上顎102歯、下顎14歯）、小白歯73名（上顎61歯、下顎31歯）、計163名（208歯）を対象に、発見年齢、原因、治療方法および予後を調査し、結果をまとめた。その結果、側方歯は前歯部と比較して定期検診時に発見されることが多く、発見年齢は、平均的萌出年齢（日本小児歯科学会）と近い年齢であった。また原因は、歯胚の位置異常、萌出余地の不足や先行乳歯の影響などが主であった。治療方法は、上顎犬歯においては牽引、小白歯においては、先行乳歯の抜去後の保険のみで萌出した症例が多かった。以上の結果より、側方歯の埋伏および萌出遅延は他の歯種よりも早期に発見され、早い対応が可能であることが予測される。しかしながら、上顎犬歯においては歯胚の発育方向や先行乳歯の状態などに、より精細な診査を要するということが再確認された。