

埋伏過剰歯と歯列狭窄により
萌出障害を起した 1] の萌出誘導

○中尾哲之, 麻生郁子, 東森智子
なかお小児歯科

〔目的〕

埋伏過剰歯の存在と歯列弓狭窄のため 1] が埋伏した症例に遭遇した。過剰歯の摘出と歯列の側方拡大を行い、1] の萌出誘導を行ったので報告する。

〔方法〕

患児は初診時、6歳7か月であったが、レントゲンで埋伏過剰歯を見つけ、摘出を行った。8歳5か月時にもう1本の埋伏過剰歯を発見、再度摘出術を施した。その際、前歯交換期なので 1] の歯胚を傷つけないよう位置関係の確認を行った。確認には、真正面からのデンタルと真上からの咬合型を撮影し、判定した。そして摘出した。7歳11か月時、2] が先に萌出したが、近心傾斜しており、1] の萌出スペースが狭くなっている。歯列狭窄のためであろう。1] の萌出スペース確保のため、歯列弓の側方拡大を行うことにした。8歳5か月時、コードヘリックスを使って歯列前方部の側方拡大を行う。スペース確保後、歯肉開窓術を施す。

〔結果〕

1] は自然萌出し、2年4か月後の8歳11か月の時点で、咬合位に達することが出来た。

〔考察〕

1] の萌出障害を起こしている埋伏過剰歯の摘出を行ったが、レントゲンの不備等から一度に2本の過剰歯を発見出来ず、摘出完了までに2年弱かかり、1] の萌出が遅延した。二度目の摘出は、埋伏 1] を傷害する恐れがあったので慎重に位置確認を行った。過剰歯を摘出したのに萌出して来なかったのは、狭窄歯列のせいであろう。1] の萌出スペースを確保することにより、埋伏の原因が除去された。

1] は、骨性癒着もなく歯根形成途上であったため、牽引を行う必要なく萌出させることが出来たといえる。

固定型バイトブロックタイプの切歯斜面板
を応用した上顎前突の早期治療

○宮本茂広, 石丸知絵, 大森佳奈, 浜田晶子, 田中克明*, 大野秀夫
おおの小児矯正歯科(下関市)
*田中こども歯科医院(鳥栖市)

【はじめに】混合歯列期の不正咬合治療は、個体の成長発育を予測することが困難であるため、治療対応しないこともある。しかし、咬合成育の立場から骨格型の上顎前突及び下顎前突などの不正咬合においては、スケレタルコントロールを目的として早期治療の対象とすることも多い。

当院では、混合歯列期の骨格型の上顎前突症例に固定型バイトブロックタイプの切歯斜面板を応用し良好な結果を得ているので、本装置の使用法および応用結果について報告する。

【本装置について】

構造：バイトブロックタイプの切歯斜面板

使用目的：下顎の前方成長の誘導

上顎第1大臼歯の遠心移動

使用方法：バイトブロックタイプの切歯斜面板をセメント合着しヘッドギア装着

(症例1) 初診時10歳11カ月の男児

主訴：上顎前突が気になる

現症：Hellman's Dental Age III B

Angle II 級 1 類の上顎前突

OverJet 8.0mm OverBite 4.0mm

(症例2) 初診時7歳9カ月の男児

主訴：上顎前突が気になる

現症：Hellman's Dental Age III A

Angle II 級 1 類の上顎前突

OverJet 10.0mm OverBite 3.0mm

【まとめ】混合歯列期の骨格型上顎前突に本装置を使用した事で、以下の利点が得られた。

1. 下顎の前下方への成長を促進させた。
2. 臼歯関係はほぼ Angle I 級へ改善した。
3. 早期 (I 期) 治療によって、II 期治療を短縮できた。