

「ムーシールドによる幼児期反対咬合の早期初期治療」



調布矯正歯科クリニック 院長

柳澤 宗光（やなぎさわ むねみつ）

● 略 歴

1974年	日本大学歯学部 卒業
1974年～1982年	日本大学歯学部小児歯科学教室 助手
1980年	歯学博士号 取得
1983年	調布矯正歯科クリニック 開設
1990年	日本矯正歯科学会認定医
1993年	日本大学歯学部小児歯科学教室 兼任講師
2003年	佐藤賞（日本大学歯学部） 受賞
2004年	国立ラオス大学医科学部 名誉教授
2006年	日本歯科医師会国際渉外委員会 委員
	現在に至る

● はじめに

反対咬合の治療を、いつから始めるべきか？その、治療開始時期について、論争の歴史は長い。しかし、多くの医療現場では、「様子を診ましょう」と、経過観察を勧めている。これは「歯科界の常識」とさえなっている。乳歯列期反対咬合を治療する簡便な矯正器具の開発が、早期初期治療を推進する鍵であると考えてきた。

● 早期初期治療に反対する意見

私の知る反対論は少ない。早期からの治療が、経済的、時間的な負担を、患者に掛けるのではないかという消極的な反対論である。反対咬合症例の治療は、上顎前突の治療とは、別の次元で、論じられるものである。幸いなことに、反対意見の中に、逆被蓋による咬合干渉を、放置することを積極的に、良しとする意見はない。

● 早期初期治療を遅らせる要因

乳歯列期からの早期初期治療を、ためらってきた理由は2つあると考えている。第一の理由は、い

いわゆる「自然治癒」の問題である。第二の理由は、乳歯列期から使用可能な「簡便な矯正器具」がなかった事である。

● 反対咬合の原因

不正咬合は、口腔周囲筋機能の不調和による。フレンケルは、反対咬合の原因の一つは、上口唇のバンドがきつい事を、挙げている。反対咬合者の舌が、低位で機能している事は、よく知られている。また、オトガイ部に過緊張が認められない事も、反対咬合者の特徴の一つである。すなわち、反対咬合者は、口腔周囲筋の筋機能に、反対咬合者特有の不調和が認められる。

● 筋機能のバランスを整え鍛える

ムーシールドの基本的な考え方は、強い圧力を排除し、弱い圧力には補強し、口腔周囲筋の均衡を導き出すことにある。

● 使用方法

基本的な使い方は、夜間就寝時使用。舌を挙上させることが、本装置の目的の一つである。従って、装着時、舌が挙上され、本装置内に挿入されている事を確認する事が大切である。1983年頃より使用しているが、就寝時の使用で、十分な効果を上げている。しかし、可撤式顎矯正装置は、諸条件により、目的の結果を得られないこともある。

● 骨格性は治るのか？

反対咬合は、いわゆる骨格性と、機能性反対咬合に分類される。発育期にあれば、いわゆる骨格性反対咬合も、ムーシールドにより、逆被蓋を改善する結果を得ている。

● 再治療することはあるのか？

再治療の可能性を否定することは出来ない。再治療の可能性についても、理解を得た後、治療に着手する事が重要である。

● おわりに

乳歯列期反対咬合は、「まず、逆被蓋を改善してから、経過観察しよう」という事が、「歯科界の常識」になる。その日は、そう遠くない将来にある。