

「埋伏歯の臨床 — その診断と早期治療について —」

カノミ矯正・小児歯科クリニック 院長

嘉ノ海 龍三 (かのみ りゅうぞう)



- 略歴
- 1977年 大阪歯科大学 卒業
- 1977年 大阪歯科大学小児歯科学講座 入局
- 1980年 姫路市にて開業
- 1989年 歯学博士（大阪歯科大学）取得
- 2002年 大阪大学大学院歯学研究科（矯正学）修了（学位受領）
- 2003年 ヨーロッパ矯正歯科学会 EBO 取得
- 大阪歯科大学 非常勤講師、滋賀医科大学 非常勤講師
- 昭和大学歯学部 兼任講師、松本歯科大学 非常勤教授
- 現在に至る

はじめに

小児歯科臨床における“埋伏”は、そのほとんどが上顎前歯部の過剰歯や智歯の埋伏であることには疑いの余地はありません。しかしながら、時に成長期の咬合の構成に関与すべき歯が、萌出期を過ぎても顎骨内に、数本の歯が折り重なるように埋まっている重篤な症例に遭遇する機会があるかもしれません。このような埋伏歯はどのような観点から診断がくだされ、どう処置されるのが賢明であるのか。もちろんそれが過剰歯や智歯であると、抜歯を勧めたり、そのまま放置して経過をみる場合もありますが、さらにそれが、歯列不正や顎骨の病変に起因する咬合異常の場合は、矯正歯科医や口腔外科医に専門的治療を依頼することも大切です。しかしながら、早期に埋伏を予想して予防策を講じたり、早期に萌出させるべく牽引したりすることで、かなりの埋伏歯は救われることもあります。術者自身の考え方、また知識、経験や技量によっては抜歯しないで歯列に復帰させるなど、保存可能なことも多いです。一方、熟慮なく抜歯されたり、逆に隣在歯に歯根吸収のような悪影響を与えるような場合でも、「様子を見ましょう」的に、問題を先送りしながら放置されていることもあるのが現状です。

今回はその中でも、頻度が高く臨床におけるバリエーションの多い、埋伏犬歯についてお話しします。開業以前から埋伏犬歯に関して基礎から臨床にわたり、自分の経験した臨床例をもとに小児歯科学的、歯科矯正学的、口腔外科学的立場でさまざまな角度から検討を加えてきました。症例のなかには骨性癒着のため予後不良になったり、悪化した例や、放置したために重篤な症状を呈した例などありますが、330例以上の症例を検討し、その治療内容や要点をまとめてみました。画面の発表の目次に沿って進めてまいります。はじめに頻度、分類、原因、その対処法について説明します。

最後に若干の症例を見ていただき、日常臨床の参考にしていただけたら幸いです。