

テーマ1

小児期の機能的顎偏位症例に対する咬合管理

—患者本来のカタチに近づけるために—

小川矯正歯科 小川 晴也



略歴

- 1986年 大阪歯科大学卒業 歯科補綴学第二講座入局（研修生／1987年 退局）
- 1987年 大阪歯科大学大学院入学（歯科矯正学専攻／1991年 修了）
- 1991年 小川矯正歯科開設（福山市元町／1998年 現在の福山市伏見町に移転）
- 1992年 日本矯正歯科学会認定医
- 1995年 大連医科大学（中国）客座副教授（至現在）
- 1999年 MOrth RCSEd（英国矯正歯科認定医試験）合格
- 2006年 日本矯正歯科学会 第1回専門医審査合格
WSLO（World Society of Lingual Orthodontics）認定医
筒井塾咬合療法研究会インストラクター（至現在）
- 2008年 アレキサンダー研究会世話人代表（至現在）

不正咬合症例は、機能的要素に関わる後天的原因とすでに体の骨組みとして決定づけられている先天的原因が合わさり存在することが知られています。そして、その機能的要素のひとつに上下の歯の干渉が挙げられますが、この歯の干渉が習慣的な態癖によっても引き起こされることは一般的にはあまり重要視されていないように思われます。特に小児においては、習慣的な態癖に伴う機能的偏位を放置することにより患者本来の成長パターンが狂わされ、さらに成長にともなう骨格的偏位が増悪されることが予想される時期です。個々の小児の機能的偏位が習慣的な態癖により引き起こされていないかどうか、そして、その患者が本来どのようなカタチに成長するべきであるのかについて、矯正歯科医と小児歯科医や一般歯科医が共通の認識を持ちながら、上手く連携を行って咬合管理を行うことは重要であると考えています。

一方で早期治療の治療手段については、対症療法に先走ることなく不正を引き起こしている原因を推測し、それを改善することと存在する咬頭干渉をリリースして咬みたいところの延長線上に下顎位が落ち着くような治療方針を立てることがまず重要であると考えています。近年Temporary Anchorage Device (TAD) の矯正歯科臨床への応用がポピュラーとなり、永久歯咬合になってから本格矯正治療が必要であると考えられる症例の場合、早期にいろんな治療を行っても行わなくても結局治療結果に差が無い場合も多いことが分かってきました。早期治療を行う場合、何を改善することが重要であるのか個々の患者毎で考え、また本人と保護者とよく話し合っただけで治療を開始し、さらに早期治療中も患者サイドと再度の認識の確認が必要であると思われま

す。種々多様な診療スタンスがあろうかと存じますが、今回供覧させて頂く症例を交え意見交換を行うことにより明日からの臨床のお役に立てば幸いです。