

P29

下顎側方偏位への対応 1) 乳歯列例

○西嶋奈緒美、西嶋憲博

医) ノリヒロ矯正歯科なおみこども歯科
(下関市)

下顎が上顎に対して側方に偏位し、骨格的もしくは機能的に顔面非対称を呈している下顎側方偏位は、単に顔貌の非対称にともなる審美的問題に加えて健全な顎顔面形態や機能の発育阻害要因となり咬合管理の面からも慎重な対応が必要と思われる。また、成長段階においてもその対応方法やテクニックにも考慮がなされるべきである。とくに乳歯列期の対応においては、患児に治療の意味を理解させることは困難であるため、短期間、低侵襲、確実であることが要求される。

【症例】

3歳1か月 女児 3歳児歯科検診にて正中のずれを指摘され来院。既往歴は1歳8か月時に網膜芽細胞腫にて左眼球摘出

【治療経過】

3歳5か月 矯正検査

3歳6か月 ポーター拡大装置をセット

3歳8か月 交差咬合解消、正中をあわせて嚙むように咀嚼指導開始

4歳1か月 正中一致ポーター拡大装置除去以降、小児歯科的管理に移行。4か月ごとのカリエスおよび咬合チェックをおこなう

現在、装置除去後から7年経過しているが咬合はほぼ安定しており乳歯を3本残すのみの状態である

【考察】小児歯科での咬合管理において装置の選択は重要である。乳歯列期の側方偏位治療で重要なのは1. 単純構造であること。(早く適応できる) 2. 固定式であること(管理が確実にできる) 3. 6か月前後の短期間であること(カリエスリスクを最小にとどめることができる) このような観点から乳歯列期の側方偏位症例、特に協力が得難い小児に対してポーター拡大装置はベターな選択であると考えられる

P30

下顎側方偏位への対応 2) 成人永久歯列例

○西嶋憲博、西嶋奈緒美

医) ノリヒロ矯正歯科なおみこども歯科
(下関市)

下顎側方偏位症例において成人症例の場合、下顎骨の非対称を伴うものがほとんどであり、矯正治療のみで根本的に解決をおこなうのは困難である。そのため顎矯正手術が重要な選択肢となる。近年、顎矯正手術は術式の進歩により安全性、確実性ともに向上している。

【症例】26歳女性 幼少時から顔面が非対称。叢生、上下歯列ともに顔面の正中と不一致

【治療経過】

26歳0か月 初診、矯正検査の後、コンサルテーション。非外科と外科の2通りの治療方針を提示。

26歳1か月 九州大学顎顔面外科にて外科的矯正治療についてコンサルテーション

26歳3か月 下顎水平埋伏智歯摘出

26歳4か月 術前矯正開始 小臼歯抜歯

27歳8か月 上顎智歯摘出

27歳9か月 上顎 Le Fort I 下顎 SSRO

27歳10か月 術後矯正開始

28歳5か月 下顎スクリー除去術

28歳9か月 術後矯正終了 保定開始

28歳11か月 上顎プレート除去術

現在 33歳8か月 保定開始後5年経過咬合は安定している

【考察】近年の外科矯正技術の発展により治療目標は高まり、そのニーズは今後増加してくるものと考えられる。矯正治療単独の場合と大きく異なり、外科的矯正治療においては全身麻酔、術後の腫脹、麻痺など日常生活の障害度がきわめて高くなる。そのため医療者側の心構えとしては、患者に治療結果に対しての過度な期待を抱かせず、精神的なフォローアップも含めて、カウンセリングの技術が必要となる。治療テクニックに走らず患者の心の動きをよみ、適切に対応する小児歯科学的な対応がきわめて重要と考えられる