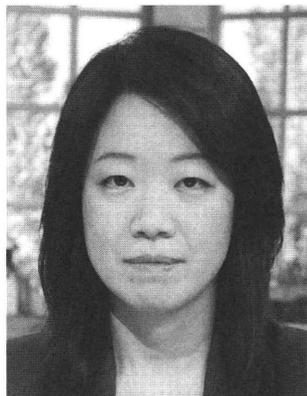


# 新任教授セミナー

## 小児歯科医としての埋伏歯症例へのアプローチ



岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 小児歯科学分野

教授 仲野 道代

### 略 歴

平成5年 広島大学歯学部卒業  
平成5年 大阪大学歯学部附属病院研修医  
平成8年 大阪大学歯学部附属病院医員  
平成14年 大阪大学歯学部附属病院助手  
平成15年 ニューヨーク州立大学バッファロー校博士研究員  
平成17年 大阪大学大学院歯学研究科助手  
平成19年 大阪大学大学院歯学研究科助教  
平成20年 大阪大学大学院歯学研究科准教授  
平成23年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科教授

小児歯科領域の日常臨床において、埋伏歯の症例に遭遇する機会が多いと思います。埋伏とは、一定の萌出時期を過ぎても歯冠が萌出しないで、口腔粘膜下または顎骨内に隠れている状態と定義されています。乳臼歯部に認められるものは、骨性癒着が原因であることが多いと言われています。一方、永久歯では、上顎犬歯の埋伏が最も多く、下顎第3大臼歯がそれに続くと言われていますが、上顎中切歯の埋伏症例の頻度も高いと実感しています。埋伏歯の症例に遭遇した際には、適切な診査を行い、処置方針をその時期を意識して検討することが重要だと思われます。特に、牽引が必要な症例に対しては、その開始時期の判断は非常に重要です。処置方針の確立の際には、埋伏歯とそれに隣接する歯についてのより詳細な情報が必要となってきます。最近では、大学をはじめとした各機関において、CT撮影と3次元構築が応用され、処置方針の決定に役立つ詳細な情報を得ることも可能となっています。また、埋伏歯が過剰歯であることもよくあります。乳歯列においては極めてまれとされていますが、永久歯列にみられる埋伏過剰歯の発現頻度は約1～2%程度と言われています。埋伏する過剰歯には、上顎正中部に生じるものが最も多く、まれに小臼歯部にも認められます。これらの埋伏歯は、歯列不正や隣接する永久歯の萌出遅延の原因になり得るとともに、隣在永久歯の歯根を吸収する場合があります。このような諸問題を未然に防ぐことを念頭に置いて、処置方針を構築していくことが重要だと思われます。

本セミナーでは、これまで取り組んで来た埋伏歯の具体的な症例を提示しながら、小児歯科医として持つべき知識について考えていきたいと思っております。