

P13

乳臼歯部交叉咬合が発症要因と考えられた
幼児期の顎関節症Ⅲ型

—乳歯列期は経過観察し、永久歯列期に咬合誘導を行った症例—

○宮本茂広, 大野陽真, 西川哲太, 宮本理恵,
大野秀夫 (医) おおの小児矯正歯科 (下関市)

【はじめに】顎関節症Ⅲ型(左側顎関節雑音)と診断された4歳1カ月の女児について13年間の顎関節症の長期支援を行ったので報告する。

【症例の経過】

年齢(歳)	4	8	10	11	12	13	14	15	16	17
経過	初診		咬合誘導 支援開始				咬合誘導 開始	咬合誘導 終了		
検査	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
支援	← メインテナンス →		← 咬合誘導 →				← メインテナンス →			
	← マルチブラケット装置 →									
特記すべき 処置					4/4 抜歯				16 抜歯	16 抜歯

【まとめ】1. 幼児期から小学生期(10歳0カ月)までの顎関節症支援

本症例は乳歯列期に起こった臼歯部の交叉咬合が主要因で発症した顎関節症と判断した。治療方針として、咬合誘導を提案したものの、患者側に治療の希望がなかったため経過観察とし、定期的支援を行った。

2. 思春期の咬合誘導の支援について

2004年3月(10歳0カ月)、患者側から不正咬合の治療の要望(叢生、前歯部交叉咬合)がでてきたので、上下左右第1小臼歯抜去の後、咬合異常の改善を行った。治療期間は4年6カ月(うちマルチブラケットを使用した動的治療期間は1年10カ月)であった。2010年11月、形態および機能的に咬合は安定し、顎口腔系は正常な機能を示した。

3. 咬合誘導後の支援

咬合誘導終了後、メインテナンスとして定期的支援を行った。顎関節症状は全く認めず、顎口腔系は機能的にも形態的にも安定した状態を保っていた。

4. 子どもの顎関節症の長期支援

本症例においては幼児期(4歳1か月)から2011年7月(17歳4か月)まで13年間の長期支援を行った。本症例においては重症化していない子どもの顎関節症に対して早期発見から長期支援を行った。本症例においては顎関節症状の予防を行ったと思われた。

P14

咬合高径および咬合平面のコントロールによる新しい咬合誘導法

—Low Angle ClassⅢ患者に対する対応—

○山本誠二, 白数明義*

やまもと小児歯科・矯正歯科クリニック
(岡山市)

*神奈川歯科大学成長発達歯科学講座

我々は、混合歯列期に咬合高径および咬合平面に問題を有する患児に対し、以前に報告した概念¹⁾に基づき作製した乳臼歯咬合面に装着したオーバーレイの冠および垂直的コントロール可能な装置により積極的に咬合高径および咬合平面をコントロールし、早期に不正咬合の解消を目的に、成長発育の誘導を行っている。

今回、混合歯列期でのLow Angle ClassⅢ患者に対して咬合高径および咬合平面をコントロールした症例について報告する。

【症例】患者は8歳4カ月の男児である。口腔内状態は歯牙年齢ⅢA期である。左右とも臼歯部関係はAngle ClassⅢで過蓋咬合であった。右側21、左側12およびCは反対咬合を呈していた。初診診断よりLow Angle ClassⅢとし、下顎DEにLFH 4.0° 挙上で設定したResin Shellの作成・装着を行った。その後、約3か月間下顎の適応反応など経過観察を行っていたところ、上顎11の反対咬合は改善してきたが、左右側上顎2は舌側傾斜し前歯部が叢生となった。なお、この時点で左右側6の咬合が得られていた。

その後、積極的な動的治療を目的にU-archにて前歯の舌側傾斜および叢生の改善を行った。その結果、咬合高径は増加し反対咬合および叢生は改善され、また左右側とも第1大臼歯部関係はAngle ClassⅠで安定している。

【まとめ】咬合誘導は、単に歯の交換を管理するにとどまらず、顎顔面骨格の調和を考慮した総合的な成長発育の管理体系でなければならない。そのために、咬合誘導を有効に行うには咬合の発育と顎顔面骨格の関係を十分に理解する必要があるであろう。今後、頭蓋全体を含めて、特に下顎の適応反応の経過を追っていく予定である。

【参考文献】1) 咬合高径および咬合平面のコントロールによる新しい咬合誘導法Ⅰ. 概念と処置法 佐藤貞雄他: 小児歯誌42(2): 315, 2004.