

P03

上顎第二小白歯の萌出異常

肥川 員子

こいかわ歯科小児歯科クリニック

[目的]

定期健診を継続していくなかで、混合歯列期に、永久歯の萌出異常を認めることは少なくない。今回は、その中でも、上顎第二小白歯について、歯胚の位置・方向の異常による萌出障害を認めた症例において、先行乳歯の抜歯、保隙後の永久歯歯胚の動態をみるために、定期健診時にデンタルエックス線写真を撮影し、観察したので、その結果を報告する。

[症例]

田口ら¹⁾が行なっている分類の3型3症例について報告する。

症例1)両側性Ⅰ型

;歯胚の形成位置に異常があるもの

先行乳歯抜歯時年齢10歳9ヶ月、女児。

両側第二小白歯は口腔内にはきちんと排列したが、根彎曲が認められた。

症例2)左側Ⅱ型

;歯胚の形成方向が近心に傾斜しているもの

先行乳歯抜歯時年齢10歳7ヶ月、男児。

近心傾斜状態のまま根形成されながら、高位になり口腔内、口蓋側に咬頭頂が僅かに見える状態になった。

症例3)右側Ⅲ型

;歯胚の形成方向に頬舌的異常があるもの

(Ⅰ型;位置異常を伴う)

先行乳歯抜歯時年齢8歳6ヶ月、女児。

第二小白歯萌出位置にだいぶ入ってきたが、口蓋側に膨留が認められる。未萌出。

[考察]

永久歯の萌出異常を早期に発見、対応し、乳歯から永久歯への交換を、正常に誘導していくことは、小児歯科臨床の重要な役割の一つである。上顎第二小白歯の萌出異常にあたっては、永久歯歯胚の状態の評価、先行乳歯の抜歯時期の的確な診断、介入が重要と考えられた。

[文献]

1) 田口 洋;「萌出障害の咬合誘導」医学情報社, 2007

P04

上唇小帯切除術により改善が認められた

永久前歯交叉咬合症例の6年2ヵ月の管理支援

○大野慧太郎,大野陽真,大野秀夫

(医)おおの小児矯正歯科(山口)

【目的】上唇小帯異常の障害の1つに口唇の運動障害による過大な口唇圧がある。今回、上唇小帯異常を伴った歯性の永久前歯交叉咬合症例に上唇小帯切除術を行い、上顎中切歯の唇側傾斜を促進し、前歯交叉咬合の改善が認められた症例の永久歯列完成(個性正常咬合完成)までの6年2ヵ月の経過について報告する。

【症例】初診時年齢7歳5ヵ月の女児。永久前歯交叉咬合が気になることを主訴に来院。口腔内所見は、大臼歯関係は両側 Angle Ⅰ級, Hellman の歯年齢ⅡC, 上唇小帯異常および永久前歯交叉咬合を認めた。セファロ所見は SNA81.0°, SNB77.0°, ANB4.0°, FMA29.5°, IMPA85.0°, U1toSN91.0°であった。

【症例の経過】

2008年4月:7歳9ヵ月。左側中切歯交叉咬合。

2008年5月:7歳9ヵ月。上唇小帯切除術。

2008年10月:8歳2ヵ月。左側中切歯交叉咬合改善。

2013年2月:12歳6ヵ月。側方歯群交換完了。

2014年7月:13歳11ヵ月。上下顎第二大臼歯萌出途上。

【考察】1.上唇小帯切除術後、約5ヵ月で永久前歯交叉咬合が改善した。セファロの角度計測より、IMPA, U1toSNの上下歯軸に関する項目に関して変化が認められ、U1toSNに関しては91.0°から99.0°へ増大した。またSNA, SNB, ANB, FMAの骨格のパターンを表すものに関してはほとんど変化を認めなかった。これらのことから上唇小帯切除術により口腔周囲の過緊張が改善し、上顎中切歯の唇側傾斜を促し、永久前歯交叉咬合が改善されたと考えられた。2.本症例では永久歯列完成までの6年2ヵ月の間、定期健診および定期的に検査を行った。その結果、何ら異常が認められなかったため、動的治療を行わなかったものの個性正常咬合が確立した。