

片側の臼歯部開咬を伴う前歯部交叉咬合症例

○重田 浩樹、井形 紀子、米澤 彩美、  
東 優里  
しげたこども歯科

**【目的】**咬頭嵌合位における上下歯列弓の垂直的咬合関係の異常を示す開咬は、しばしば小児歯科臨床において観察される。開咬の原因として遺伝的要因や口腔習癖などが挙げられており、ほとんどの場合前歯部でみられ、臼歯部に発現することは稀である。臼歯部の開咬は、正常な顎顔面の成長発育に悪影響を及ぼすことが考えられるため早期に改善した方が望ましい。今回、右側臼歯部に開咬が発現した前歯部交叉咬合症例を経験したので報告する。

**【症例】**初診時年齢6歳6か月の男児。前歯部の逆被蓋を主訴に来院した。口腔内所見は 1 が逆被蓋で下顎歯列の正中が1mm左方へ偏位していた。6 が E の遠心に引っかかり萌出障害を呈し、D と E D が低位であり、6 も萌出が認められず、右側臼歯部が開咬状態を呈していた。セファロ所見ではSNAが80.0°、SNBが79.5°、ANBが0.5°、FMAが22.5°であり、右側臼歯部開咬を伴うSkeletal ClassⅢの前歯部交叉咬合症例と診断した。なお、家族歴として父と弟が反対咬合であった。

**【症例の経過】**まず右側臼歯部の開咬を改善するために、①低位乳歯の咬合高径の改善、② 6 の開窓による萌出促進、③前歯部の逆被蓋と 6 の萌出障害に対してリングルアーチを装着して改善を行った。次に上顎骨に対する下顎骨の相対的な前方位を改善するため、上顎骨前方牽引装置を約2年間使用した。現在まで定期的に検査を行い、成長を確認しながら管理を行っている。

**【考察】**今回の症例において何故、片側の臼歯部開咬が生じたのかはわからなかったが、早期に咬合可能な形態を与えることで口腔の機能を高め、上顎骨に対する成長促進を行ったことで、より良い顎顔面の成長が得られたと考えられた。

3歳10か月女児に発症したGamma腫に微小開窓法を応用した1例

○西田郁子\*、橋本敏昭\*\*、牧 憲司\*  
\*九州歯科大学・小児歯、  
\*\*はしもと小児・矯正歯科医院

**【目的】**Gamma腫は、舌下腺に関連して生じる舌下部にみられる貯留嚢胞である。増大すると嚥下時等の舌運動時に障害を生じることがある。その処置方法としては、開窓術や舌下腺の摘出術が行われる。しかし、低年齢児では外来手術は困難なことも多い。今回、我々は3歳10か月の女児にみられたGamma腫に微小開窓法を応用することにより良好な経過を得たので報告する。

**【症例】**年齢：3歳8か月、女児。主訴：舌下部の腫瘍。臨床診断：Gamma腫。既往歴：3歳児健診時に舌下部の腫瘍に気がついた。そのまま経過観察を行っていたが、改善しないため、近歯科医院を受診後、当科を紹介来院した。現病歴：左側舌下面に小豆大の境界明瞭な腫瘍を認めた。腫瘍は弾性軟で、波動を触れた。自発痛、圧痛など自覚症状はなく、咀嚼障害は認められなかった。処置および経過：患児は、低年齢のため、治療への協力が困難であり、保護者も外科的処置に消極的であったため、経過観察を行った。その後、自潰、腫脹を繰り返していた。4歳4か月時、患児の歯科治療への協力が得られるようになり、微小開窓法を行った。微小開窓術に際しては、患児の年齢を考慮し、十分に表面麻酔後、結紮は1針のみとした。結紮後は、絹糸周囲が不潔にならないように注意してもらった。結紮後、腫瘍は徐々に縮小したため1週間後抜糸を行った。その後腫瘍の大きさに変化がみられず、再度微小開窓術を行い、初回施術より1か月半後には、表面は平滑になり、その後再発はみられていない。

**【結果・考察】**今回、自潰・腫脹を長期間繰り返していたGamma腫に微小開窓法を応用することにより良好な経過を示した。今後、縫合数や縫合期間に関して、検討する必要がある。微小開窓法は、処置が簡単で侵襲も小さいため低年齢児に発症した貯留嚢胞には有効な方法であると考えられる。