

「臼歯萌出障害の原因を診断する」

福岡歯科大学 成長発達歯学講座
成育小児歯科学分野 准教授



岡 暁子 (おか きょうこ)

2001年	九州大学大学院歯学研究院修了
2001～2003年	九州大学歯学部附属病院 研修医・医員
2003年	日本小児歯科学会 認定医取得
2004～2007年	南カリフォルニア大学 研究員
2007～2008年	九州大学病院 医員
2008年	日本小児歯科学会 専門医取得
2008～2009年	日本大学歯学部第2解剖学教室 医員
2009～2011年	福岡歯科大学機能構造学分野 医員・助教
2011年	福岡歯科大学 成育小児歯科学分野 講師
2013年	日本小児歯科学会 専門医指導医取得
2014年～	福岡歯科大学 成育小児歯科学分野 准教授 現在に至る

私達小児歯科医は、日々の診療の中で、乳歯を目の前にしながらも常にそのあとに続く永久歯歯胚の成長を意識しています。本シンポジウムテーマ「専門領域の立場から埋伏歯の治療」を小児歯科医の立場から考えるとすれば、萌出障害の早期発見はもちろんのこと、これから起きる萌出障害をも予測して口腔管理を行っていくことが私達には求められていると言えるでしょう。

萌出障害の中でも、第一大臼歯近心傾斜の原因となる異所萌出や低位乳歯などに対しては、早期の対応が望まれます。第一大臼歯咬合の確立は混合歯列期の小児において大変重要なイベントであり、適切な時期での治療介入は、患児が持っている成長発達を上手く利用することを可能にするため、健全な永久歯列の獲得をスムーズに促すことができます。

一方で、異所萌出や低位乳歯を伴わない第一大臼歯の萌出障害においては、原因の診断には慎重な対応が求められます。例えば、萌出障害となっている永久歯の歯冠周囲にエックス線透過像が観察された場合、それが歯嚢の嚢胞化であるのか、もしくは腫瘍性の顎骨病変であるのかは、画像による判断だけでは難しいことがあります。このような場合は、組織の一部を切除し、病理組織学的手法による確定診断を行うことが必要です。組織学的手法によって、歯の萌出障害の原因が腫瘍性病変であると診断された場合は、咬合の問題だけでなく腫瘍の切除と再発の可能性を考慮しながらの予後管理が重要となってきます。

本シンポジウムでは、これまでに我々が経験した永久歯の萌出障害への対応の中で、病理学的診断を行ったことによってその原因を確定した症例や、口腔外科専門医と連携して治療を行ってきた顎骨腫瘍を伴う永久歯萌出障害の症例についてお示ししながら、萌出障害の原因を診断することに注目してお話しさせていただきたいと思います。