

P05

反対咬合に対して上顎前方牽引装置を用いた3症例について

○宮崎明日香¹⁾ 宮崎修一¹⁾ 伊東泰蔵²⁾

みやざき歯科こども歯科¹⁾(医)いとぅ歯科医院²⁾

【目的】

乳歯列期・混合歯列期における不正咬合の中で反対咬合の頻度は多く、保護者からの治療の希望も高い。I期治療として、上顎劣成長を促すために被蓋改善を目的として上顎前方牽引装置(以下MPAと略)を用いた3症例について報告する。

【方法】

症例1：8歳6か月 女子 初診2015年6月2日
主訴：かみ合わせが逆。診断：上顎劣成長による骨格性下顎前突症。治療方針：1)上顎成長促進を図るためにMPAを装着 2)上顎拡大を行う 3)II期治療(永久歯萌出後)開始 4)保定

症例2：7歳8か月 男子 初診2017年9月30日
診断：混合歯列期下顎前突症。現症：口蓋扁桃肥大。治療方針：症例1に準じて行った。

症例3：7歳3か月 女子 初診：2014年8月8日
診断：上顎劣成長による下顎前突症。姉は更生医療での治療中。

【結果】

3症例ともMPAを在宅使用し、一日10時間を目標に治療を開始した。牽引ゴムは#10を使用。

症例1：被蓋改善は、装着後2か月を要した。装着協力度は積極的であり、異常はなかった。

症例2：被蓋改善は、装着後5か月であった。MPA+HAを装着して治療を行った。

症例3：装着前に舌小帯伸展術を施行。被蓋改善は1年を要した。MPA+拡大床で行った。

【まとめ】

いわゆる反対咬合の早期矯正治療には、MPAについて効果が発揮できた。今回治療期間を短縮するために強い牽引ゴムの使用は行っていない。

患児の協力度に左右されると推測する。またII期治療への経過観察が重要である。

P06

Hellman IIA～IIC期に下顎乳臼歯部の歯牙腫を摘出した2症例

○力武美保子, 岡暁子, 阿部亜美, 板家智, 田村翔悟, 松尾聡, 熊谷徹弥, 馬場篤子, 尾崎正雄

(福歯大・歯・小児歯)

【緒言】第一大臼歯の萌出異常は、萌出前に診断し早期に対応することが望ましい。我々は、IIA～IIC期に乳臼歯部歯牙腫を摘出したことで第一大臼歯を萌出誘導できた2症例について報告する。

【症例1】：初診時年齢 7歳4か月 男児

主訴：歯牙腫がある

現病歴：近医にて1年前に歯牙腫を指摘され経過観察されていたが、下顎両側第一大臼歯歯胚位置に左右差が生じたため紹介来院となった。

臨床所見：下顎右側第一大臼歯は未萌出、エックス線所見では、同部第二乳臼歯遠心根に近接した歯牙腫様不透過像を認めた。

処置及び経過：歯牙腫摘出後、第一大臼歯は自然萌出した。

【症例2】：初診時年齢 6歳0か月 男児

主訴：下の歯が生えてこない

現病歴：来院1年前、歯科検診にて下顎左側第二乳臼歯の埋伏を指摘され近医を受診し経過観察されていたが、位置に変化がないため紹介来院となった。

臨床所見：下顎左側第二乳臼歯は歯冠を遠心に向け傾斜し埋伏していた。同歯の歯冠と第一大臼歯歯胚の間に歯牙腫様不透過像を認めた。同部第二小臼歯は先天性欠如であった。処置及び経過：歯牙腫摘出後、第一大臼歯は自然萌出、また同部第二乳臼歯にも歯軸の改善がみられたため歯列誘導を行った。

【考察】

両症例は、第一大臼歯の萌出を障害する歯牙腫がIIA期に発見され早期に摘出したことで、第一大臼歯が自然萌出し咬合治療の複雑化を回避できた。従って、IIA期後期でのパノラマエックス線写真を用いた第一大臼歯歯胚の評価は、小児の咬合育成において大変重要と考えられる。