

P07

骨格性下顎前突症における中心結節の破折、
歯根破折などに対応した1例

○伊東泰蔵¹⁾ 深水 篤²⁾

(医)いとう歯科医院¹⁾ (医)伊東歯科口腔病院²⁾

【目的】

骨格性下顎前突症に対して術前矯正期間中に、下顎両側5番の中心結節の破折による自発痛と歯肉腫脹を認めた。幼若永久歯の根未完成歯での根尖病変を呈し、歯内療法を継続して下顎枝矢状分割法を施行した。しかし10年後に短根歯の歯根破折を認めたためインプラントを植立した。

今回は初診から15年間の経過、15歳から30歳について報告する。

【方法】

症例：15歳 女子 初診：2004年10月19日

主訴：噛みにくい 歯科既往歴：骨格性下顎前突症のため伊東歯科口腔病院へ紹介。術前矯正中に下顎両側5番の歯肉腫脹を認めたので再来院。中心結節の破折による根未完成歯の根尖性歯周炎と診断した。

【結果】

歯肉腫脹を繰り返しながらも、その後根管充填を行った。しかし左側5番の瘻孔は消退せず根尖搔爬を行ったところ、X線所見とは違い根尖部は空洞化していた。約1年半の術前矯正後に下顎枝矢状分割法を行い、術後矯正を終了するころは5番の根尖部は骨の再生を認めた。その後は経過観察となったが、県外で就職となり約10年後に来院。外科的処置を行った5番は歯根部の亀裂と頬側の歯肉退縮を認めた結果、抜歯となった。

欠損部は、インプラント植立を行い上部構造を装着して咬合改善を行った。

【考察】

- 1) 中学・高校での歯科検診における咬合不全のチェックはなかったという。
- 2) 中心結節の存在も予防的根拠の導きはなかった。
- 3) 根未完成歯の処置歯における咬合面の改善策は？
歯根の発育度と咬合圧の関係により歯根亀裂が生じたのではないかと推測する。
- 4) 小児歯科での咬合育成の重要性を強く感じたし、今後の経過観察も大事であると思った。

P08

混合歯列前期における口腔機能と顎顔面形態との関連

○大野陽真, 藤田優子, 高橋 忠, 大野慧太郎,
大野秀夫*, 牧 憲司

(九歯大・小児歯, *おおの小児矯正歯科)

【目的】

下顎前歯の叢生は、口腔周囲筋や顎顔面の構成要素と密接に関連しているといわれているが、その詳細は明らかにされていない。我々は、下顎前歯の叢生と関連する歯列および顎顔面形態学的因子を明らかにし、これらと口腔機能との関連性について検討を行った。

【対象と方法】

下顎永久切歯、上下第一大臼歯および全ての側方乳歯歯群の萌出が完了した男女60名(男児29名、女児31名)を対象とし、最大咬合圧、口唇閉鎖力、最大舌圧測定、歯列模型分析、側方頭部エックス線規格写真分析を行った。下顎前歯叢生の程度を示す指標には、Little's Irregularity Index (LII)を使用し、LIIを含む各変数からPearsonの相関係数を算出した後、口腔機能と下顎前歯叢生に関連する因子を抽出した。

【結果】

LIIは、Interincisal angleとの間に有意な正の相関関係を示し、最大舌圧、下顎乳犬歯近心接触点間の歯列弓周長、L1-APg間距離、Ar-B点間距離との間に有意な負の相関関係を示した。最大咬合圧は、下顎乳犬歯近心接触点間の歯列弓周長、Ar-B点間距離との間に有意な正の相関関係を示した。最大舌圧は、L1-APg間距離との間に有意な正の相関関係を示し、Interincisal angleとの間に有意な負の相関関係を示した。口唇閉鎖力は、最大咬合圧、最大舌圧との間に有意な正の相関関係を示した。

【考察】

咬合圧は、下顎歯列弓の形態だけではなく下顎骨の長さとも有意に関連することが明らかとなった。舌圧は、下顎前歯の叢生によりその機能が抑制、または舌圧機能の発達不全が、下顎前歯部の歯列や咬合の不正を誘発、悪化させる可能性が示唆された。口唇閉鎖力は、歯列・顎顔面の形態的特徴よりも、舌圧や咬合圧の影響に左右される可能性が高いことが示唆された。