

若年者の缺状咬合に対する 限局矯正治療の一症例

高野遼平

新潟県開業 高野歯科医院
連絡先：〒953-0041 新潟県新潟市西蒲区巻甲1401-1

キーワード：缺状咬合，矯正治療，若年者



臨床経験年数

臨床経験 9 年。2008 年新潟大学歯学部卒業。同大学病院クラウンブリッジ診療科にて研修終了後、2013 年同大学同講座にて歯学博士取得。2014 年より高野歯科医院に勤務(親子診療)。無門塾、新潟再生歯学研究会、歯科和同会、保田矯正塾、もくあみ会、LMN 会所属。臨床歯科を語る会、日本補綴歯科学会、日本口腔インプラント学会会員。

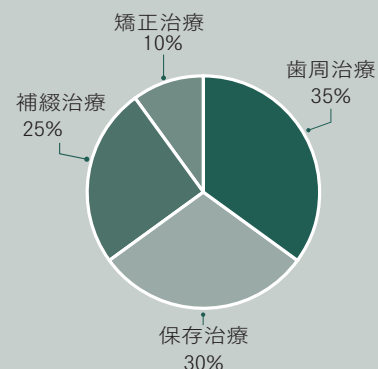
診療方針

患者単位、一口腔単位、一歯単位から問題点やリスクを把握し、最適な治療計画を立案するように努めている。

日々の臨床

当院は郊外に位置しており、乳児から高齢者まで幅広い年齢層の患者が来院する。家族単位での来院も多く、かかりつけ歯科医として矯正治療を含めた歯科治療全般を行っている。

日常臨床で行う治療の内訳



初診時の状態



図 1 a~f 再初診時口腔内写真(2015年12月)。右側第二小白歯と左側第二大臼歯に缺状咬合が認められる。

患者のバックグラウンド

患者

14歳，女性．中学3年生．明るい性格．真面目で協力的．趣味：読書．部活：吹奏楽部．説明をしっかりと聞き，歯の大切さを理解してくれる．

主訴

以前に検診で指摘された歯並びを治したい．母親と本人の両者が治療を希望していた．

歯科既往歴

約1年前より缺状咬合について指摘していたが，矯正治療を行うか迷われていた．機能障害や顎関節症状は認めなかった．

その他

遠方より家族全員(父，母，兄弟)が来院してくれている．診療後の感謝の言葉を一度も欠かさないので印象的であった．中学3年生で高校受験を控えていたが，12月からの治療開始を希望された．



2a



2b



3a

measure	data		mean	sd
S-N-A	79.5	deg	80.8	3.55
S-N-B	78.5	deg	78.0	4.35
Mp-SN	24.5	deg	36.9	5.06
Mp-FH	20.0	deg	29.4	3.52
Go A	112.5	deg	122.8	5.17
A-N-B	1.0	deg	2.7	2.19
U 1-SN	106.0	deg	106.3	8.76
U 1-FH	111.5	deg	113.7	8.19
L 1-FH	59.0	deg	57.1	6.79
L 1-Mp	96.5	deg	93.3	6.11
IIA	132.0	deg	123.3	11.18

図2 a, b 初診時顔貌写真．フェイシャルパターンはブレイキーフェイシャル．

図3 a, b 初診時側貌頭部エックス線規格写真(a)と分析結果(b)．

診査・診断，治療計画

■どのように診査を進め，診断したか：[7]頬側傾斜，[7]舌側傾斜，[5]頬側傾斜，[5]舌側傾斜にともなう缺状咬合を認めた．側貌セファログラム分析より骨格性I級，Angle I級，Low angle 症例と診断した．タッピングは安定しており，咬頭嵌合位と中心位にズレを認めなかった．

■診査結果および治療計画説明時の患者の反応：矯正治療の必要性，放置した場合のリスク，限局矯正治療の手法と限界について説明し，同意を得た．咬合の緊密化が不十分な場合には，全顎矯正治療に移

行することも同意してもらったうえで治療を開始した．

■治療の実際：舌側アーム付きトランスパラタルアーチ(TPA)と頬側アーム付きリングルアーチ(LA)を装着し，[7]頬側，[7]舌側，[5]頬側，[5]の咬合面にリングルボタンを装着した．臼歯部にはレジシエールを接着し，暫間的に咬合挙上を行った．リングルボタンと顎内固定装置(TPAとLA)のアームにパワーチェーンを装着し，挺出しないようにアップライトを行っていった．



図 4 a | 図 4 b
図 4 c | 図 4 d



図 4 a~d 矯正装置装着時(2016年1月).
舌側アーム付き TPA, 頬側アーム付き LA
とリングボタンとの間でパワーチェー
ンを装着した. 下顎臼歯部咬合面に装着
したレジシエルにて暫間的に咬合挙上
し, 牽引時に対象歯が干渉しないよう
にした.



図 5 a | 図 5 b

図 5 a, b 牽引開始後 2 か月(2016年 3
月). [6, [6との摩擦を少なくするため
に[7, [7はやや遠心方向に牽引した.



図 6 a | 図 6 b

図 6 a, b 牽引開始後 5 か月(2016年 6
月). 被蓋改善を確認後, 上下67間に生じ
たスペースを閉鎖した. [6 [7は頬側チュ
ープ間, [6 ST ロックと[7リングボタン間
にパワーチェーンを装着した.

治療結果の自己評価と患者の様子

■自己評価：圧下力を作用させるフォースシステムを選択したことにより、挺出させずにアップライトを行えた。患者が若年者であったこと、咬合力が強く顎位が安定していたこと、Low angle 症例であったことが装置撤去後の咬合の緊密化に寄与したと考察した。早期に介入したことが今後の健全歯列の保全につながることを期待している。

■患者との信頼関係が築けたと感じた瞬間：診療ごとに口腔内写真を撮影し、歯がどのように動いているかを確認してもらい、可能な限り説明をした。矯正治療が順調に進んでいることを親子で実感してもらえたことが信頼関係の構築につながったと考えている。

■今後の課題：歯列弓形態の非対称性や辺縁隆線の



図 7 a~f 装置撤去後 2 か月の口腔内写真(2016年10月). 動的治療期間は 7 か月であった. 良好な治療結果が得られており, 緊密に咬合している.

不揃いは改善できておらず, 限局矯正治療の限界も感じた. 本症例では限局矯正治療のみで対応したが,

今後は全顎矯正治療にも習熟するように研鑽を重ね, 不正咬合により適切に対応できるようになりたい.

message

先輩ドクターから

▶ケースから感じること

今回のケースをみて一番感心したのは, 基本をしっかり守って診療している著者の姿勢が隅々にみえることである. たとえ限局矯正治療でも, 矯正治療には必須の顔貌写真, 口腔内写真, 頭部エックス線規格写真の基本的な診断資料をしっかり採り, それを分析・診断したうえで矯正治療に取り掛かっている. 今回の缺状咬合の改善は咬合高径の変化を生じやすいが, 限局矯正治療の固定源も確実で, 咬合関係の崩れを最小限に抑えている. 写真の規格性もすばらしく, う蝕・歯周病予防も確実にっており, 患者およびその家族全員と患者説明を十分したうえ, 信頼関係がしっかりとれていることも把握できる.

以上のことから, 限局矯正治療に限らず GP(一般臨床歯科医)としての日常臨床レベルの高さも想像できるすばらしい症例報告である.



関崎和夫

新潟県開業・関崎歯科医院

▶さらに成長してもらうためのメッセージ

限局矯正治療(LOT or MTM)は簡単な矯正と思われやすいが, たとえ 1 歯でも動かすと固定源となった歯も移動し, 全体的な咬合関係が崩れることも多い. 今回のケースでは限局的な装置で済んでいるが, 場合によっては多数歯にわたりマルチブラケット装置を装着しなければならないことも多く, 結果的には全顎的な矯正治療と変わりなかったということもありうる. 「木を見て森を見ず」という状態にならないように, 今後も矯正治療には必須の基本的な診断資料をしっかり採り診断し, 治療を行ってほしい. また, 今回は若年者といっても第二大臼歯が萌出し, 永久歯列完成期のケースで, もし今後, 混合歯列期前期~後期の咬合誘導も行う予定であれば, さらに幼児・小児から成人期までの成長発育を学び, 「ゆりかごから墓場まで」患者とともに歩み, 患者の健康寿命の伸展をはかるための包括的な治療および予防歯科診療を行っていただきたい.