

矯正治療後に前歯部審美修復を行った症例

山田明子

長崎県勤務 山田歯科医院
連絡先：〒852-8021 長崎県長崎市恵美須町3-6 ヤマダデンタルビル



キーワード：矯正治療，前歯部審美修復，歯冠幅径，オールセラミッククラウン

臨床経験年数

1999年福岡歯科大学卒業後，研修医を経て矯正科に所属。2005年より山田歯科医院勤務。日本矯正歯科学会認定医，WDC，日本審美歯科協会，日本顎咬合学会，九州矯正歯科学会，YOS 会員。Just Post Graduate Course(元永三先生)，JIADS ペリオコース，POI インプラントベーシックコース，審美修復ハンズオンコース(土屋賢司先生)他，受講。

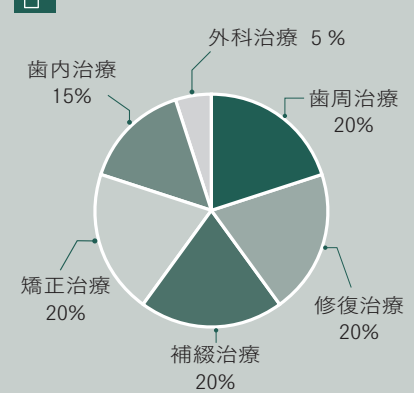
診療方針

診査・診断を十分行い，治療方針を立案。患者とカウンセリングのうえ，予知性が高く清掃性のよい口腔内，咬合の安定，審美性を改善できる治療を心掛けている。

日々の臨床

オフィス街に近く，働き盛りの年代や，親子2～3世代での通院が多い。つねに長期安定性を求める治療に努め，メンテナンスまでのホームドクターをめざす。

日常臨床で行う治療の内訳



初診時の状態



図1 a | 図1 b | 図1 c
図1 d | 図1 e

図1 a～e 初診時口腔内写真。上下顎前歯の唇側傾斜，叢生が認められ，2 1|2は失活歯で変色しており，歯冠幅径は左右一致していない。

患者のバックグラウンド

患者

19歳，女性．職業は公務員．最初は人見知り
で無口であったが，何度か通院するとよくしゃ
べり，明るい性格であることがわかった．

歯科既往歴

当院初診は5歳．5歳～11歳まで定期的に
通院していたが，当時からう蝕が多く，ブ
ラッシング不足との以前の担当医の記載あり．
今回は，8年ぶりの受診．

主訴

上の前歯が出ているのが気になる．

その他

まだ19歳であり，治療費は本人が支払うと
のことで費用の制限あり．



図 2 a | 図 2 b | 図 2 c

図 2 a～c 初診時顔写真．正面は上下顎の前突感が強く，深い鼻唇溝とオトガイ部の緊張が認められる．側貌は，E-ラインに対し，上下口唇ともに突出している．

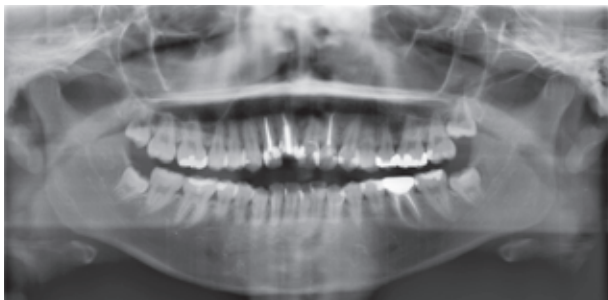
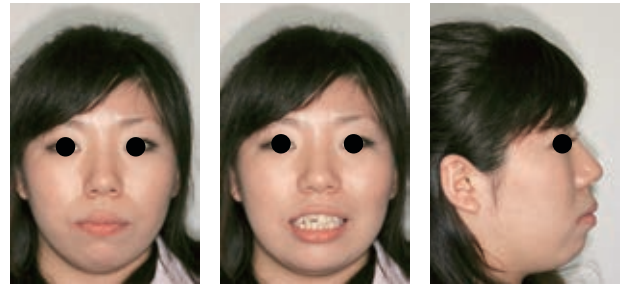


図 3 初診時パノラマエックス線写真．2 1|2，16失活歯．全顎的に小臼歯の歯根が短い．

	NORM.	pre
1. FACIAL ANGLE	89	82
2. MANDIBULAR PLANE ANGLE	28	32.5
3. CONVEXITY	2.8	7
4. L1-to APO	25	35.5
5. U1-to FH	110	123.5
6. INTERINCISAL ANGLE	125.5	97.5
7. LOWER LIP-E.plane	2	5.5

図 4 セファロ分析．

診査・診断，治療計画

■ **どのように診査を進め，診断したか：**矯正治療希望であるが，口腔内清掃状態は不十分で，カリエスリスクが高いため，まずは徹底的なブラッシング指導，歯周初期治療が必要と判断した．

エックス線検査(セファロ，パノラマ，デンタル，CT)，口腔内・顔貌写真，スタディモデルによる診査・診断を行った．

■ **診査結果および治療計画説明時の患者の反応：**①

わずかな骨格性上顎前突，②Angle Class II，③前歯部オープンバイト，④上下顎前歯の唇側傾斜，⑤上下顎叢生，⑥口唇閉鎖不全と診断し，8 4|4 8，4|4を抜歯してマルチブラケットにて矯正治療を行うことで承諾を得た．

■ **治療の実際：**矯正治療において，上顎は maximum anchorage のため，ミニスクリーを使用した．1|1は 1|1の天然歯に比べ，歯冠幅径が 2 mm 矮小のため，



図5 6.5, 5.6間にミニスクリューを埋入し、前歯をリトラクション。

矯正治療中にスペースをつくり、コンポジットレジンにて暫間的に幅径を合わせ、矯正治療終了後に212は補綴処置を行うことにした。矯正治療開始前は前歯補綴のマテリアルについては考え中であったが、矯正治療終了時には審美的治療に積極的になり、オールセラミッククラウンを希望した。



図6 a | 図6 b | 図6 c
図6 d | 図6 e

図6 a～e Angle Class I, 犬歯誘導, アンテリアガイダンスの確立を確認し, 矯正治療を終了。

	NORM.	pre	post
1. FACIAL ANGLE	89	82	82
2. MANDIBULAR PLANE ANGLE	28	32.5	33
3. CONVEXITY	2.8	7	8
4. L1-to-APO	25	35.5	20
5. U1-to-FH	110	123.5	110
6. INTERINCISAL ANGLE	125.5	97.5	125.5
7. LOWER LIP-E.plane	2	5.5	3

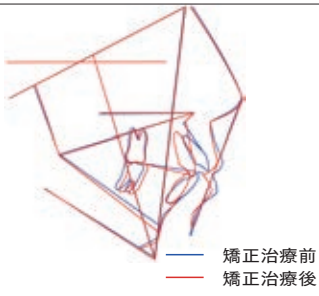


図7 矯正前後のセファロ重ね合わせ。上顎白歯部は近心移動せずに上下顎前歯の唇側傾斜を改善できた。



図8 a 初診時。
図8 b 矯正治療終了時。
図8 c 111の歯冠幅径, 正中を合わせ, 1st プロビジョナルレストレーション装着。その後, 2の感染根管処置を行う。

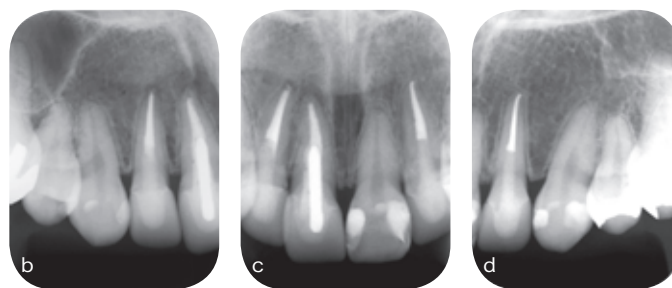


図9 a～d 212のオールセラミッククラウン装着後。

治療結果の自己評価と患者の様子

■自己評価：矯正治療により、口元の突出感、深い鼻唇溝、オトガイ部の緊張が改善されて理想的なEラインとなり、また上顎前歯のインサイザルエッジ

と口唇の調和を得ることができた。さらに、矯正治療後、前歯部にオールセラミッククラウンによる修復を行ったことで、より審美的なスマイルとなった。

■患者との信頼関係が築けたと感じた瞬間：矯正治療は長期にわたる来院が必要であり，毎月来院するたびに口腔内への関心が高くなっていった．矯正終了後に術前後の口腔内写真や顔貌写真を比較して提示すると，大変感激し，前歯部の補綴は費用的には厳しいが，頑張ってセラミックスにしたいと希望された．

■今後の課題：口腔内を顎位・咬合・神経筋機構のトータルで診断でき，患者に寄り添った治療を行えるように日々学習を続け，歯科医師としての仕事に誇りと充実感をもち続けていけるように，歯科衛生士，歯科技工士とともに頑張っていきたい．



図10a, b 初診時.
図10c, d 矯正治療後.
図10e オールセラミッククラウンセット後.

message

先輩ドクターから

▶ケースから感じること

本症例は骨格性上顎前突，Angle Class II，前歯オープンバイトおよび上下顎叢生などの問題が存在することから，矯正なくして治療の成功はありえないケースである．山田明子先生は卒業大学の矯正科に所属して研鑽を積まれた後，親もとの医院で一般歯科も学ばれ，現在はマルチな歯科治療を行っている女性歯科医師である．WDC(Women Dentists Club)にもチャーターメンバーとして参加し，現在も精力的に活躍されている．その結果，さまざまな局面からの分析や治療が行えていると推察される．矯正治療終了時には上下前歯の正中が合致していなかった点を補綴でうまくカバーし，スマイルとの調和をはかっている点は素晴らしい．また，矯正用のミニスクリューを用いることで，臼歯部の近心傾斜を防ぎ，前歯部をリトラクションしているところは本症例の治療成功の鍵を握っているといえよう．小臼歯を抜歯した場合には遠心に存在する臼歯の傾斜移動を引き起こしやすく，結果として近心傾斜してしまった歯の近心部に骨縁下ポケットをつくってしまう傾向にあることから，本症例において最適な治療選択であったと考える．まさに，山田明子先生の患者さんへの想いと治療に対する情熱が伝わってくる症例である．



林 美穂

(福岡県開業・歯科・林美穂医院)

▶さらに成長してもらうためのメッセージ

再初診19歳時のパノラマエックス線より，3本の前歯がすでに根管治療されていることが気になる．子どもの頃に前歯を打撲したという経歴はなかったか？前歯オープンバイトであることから，幼少時の指しゃぶりや舌癖などの態癖はどうだったか？アデノイドや鼻疾患はなかったか？などのさまざまな疑問が湧いてくる．すべての症例で，「なぜこのような状態になったのか」原因を考えて治療を行うことは非常に重要である．原因を知らずして，治療を行った場合，後にトラブルを引き起こしかねないからである．本症例のような前歯オープンバイトの場合，アンテリアカップリングをやや深めにしっかりと構築しておかなければ，術後に後戻りが生じやすい．そのような点から，もう少しアンテリアカップリングを深めにしておいたほうがよかったのではないかと考える．また，側方運動時の写真がないのではっきりとはわからないが，左側方運動時の3のガイダンスもやや弱いのではないだろうか．犬歯を含めて前歯部は咬合の安定に大きく関与するため，アンテリアガイダンスを含めて全体的な咬合関係を再度チェックしてほしい．

最後に，山田明子先生は，今後，多くの可能性を秘めた注目すべき女性歯科医師である．将来，ぜひとも本症例の経年的変化を報告してほしいと切に思う．