

上顎第一大臼歯の異所萌出への早期対応法の検討

○徳富順子、山崎要一、野中和明、岡 暁子
櫻江玲史、中田 稔
九大・歯・小児歯

上顎第一大臼歯の異所萌出による上顎第二乳臼歯の早期喪失はしばしば臨床で経験され、その後の歯列形態や咬合機能に多くの障害を及ぼす。このため、これまでも多くの処置方法が紹介されているが、適応困難な症例もしばしば見受けられる。そこで今回、我々が日常的に行い、良好な結果を得ている早期対応法について報告する。

本法は、①患部以外にも固定源を求めたために遠心根が吸収している第二乳臼歯に対する負担を軽減させ、治療中の早期脱落を遅延させることができる。②弾線の着脱にSTロックを採用しているため、第一大臼歯遠心移動中もその反応を見ながら第二乳臼歯に負担を与えることなく容易に調節できる。③第一大臼歯が充分萌出した時点で装置を撤去するため、撤去時に万一、第二乳臼歯が脱落しても即時にバンドループ等を装着することで後の咬合管理が単純化される。などの特徴がある。

治療手順は以下の通りである。

1. 歯肉内萌出や一部萌出状態にある上顎第一大臼歯に対しては開窓を行う。
2. 両側上顎第二乳臼歯にバンドを装着し、Nanceのホールディングアーチを用いて固定源とする。患側のバンドの頬側にSTロックを用いて弾線を付与し、第一大臼歯咬合面に接着したボタンと結紮して、遠心移動をはかる。
3. 来院毎に弾線のみ着脱して、第二乳臼歯遠心面と第一大臼歯近心面がすれ違うまで調節する。
4. 第一大臼歯が第二乳臼歯とすれ違ったらボタンを撤去し、第一大臼歯近心咬合面に再傾斜防止用のレジストッパーを築盛する。
5. 第一大臼歯の萌出とともにレジストッパーを上部から少しずつ削合する。
6. 第一大臼歯が充分な高さまで萌出したら固定装置を撤去する。

① 7歳1か月（女児）、左側上顎第一大臼歯の異所萌出、② 6歳5か月（女児）、両側上顎第一大臼歯の異所萌出、③ 5歳7か月（男児）、両側上顎第一大臼歯の異所萌出の3症例について、本法の特徴を具体的に供覧する。

上顎中・側切歯間に埋伏犬歯を有する萌出余地不足の著しい一症例の歯列咬合管理

○山崎要一、中田 稔
九大・歯・小児歯

上顎犬歯は側方歯群の中でも萌出時期が最も遅いため、乳歯から永久歯へ交換する際の萌出余地不足の影響を受けやすく、低位唇側転位や萌出方向の異常、埋伏、あるいは隣接する永久歯根の吸収など、様々な異常を引き起す場合がある。

今回報告する症例は、このような上顎犬歯の萌出異常を有する一例で、近医（一般歯科）にて側方歯群交換期に可撤式装置による保険管理が行なわれていたが、犬歯の萌出と正常な排列が見込めないため当科を紹介された12歳の女子である。

初診時（12歳3か月）の歯列咬合所見では、上顎側方歯群の萌出余地不足量が10mmと著しく、上顎左側犬歯は中切歯と側切歯の間に埋伏して側切歯根尖は一部吸収し、上顎右側犬歯は低位唇側転位していた。第一大臼歯はAngle II級咬合であったが、骨格的には大きな異常は観察されなかった。治療方針としては、まず、上顎歯列を側方および前後方向へ拡大し、犬歯の萌出余地を確保しながら埋伏歯の牽引誘導と低位唇側転位歯の排列を行なった後、下顎歯列との嵌合状態の確立をはかることとした。

12歳5か月時に治療を開始し、2年4か月の動的治療期間を経て永久歯を抜去することなく上下顎の良好な歯列形態と咬合関係を達成することができたので、14歳9か月時に保定装置を装着した。治療後1年5か月経過しているが、歯列咬合状態に大きな変化はみられない。現在、牽引した上顎左側犬歯には付着歯肉が存在し、病的歯周ポケットは認められない。また、根尖が一部吸収していた上顎左側側切歯の歯根には、明確な歯根膜腔と歯槽硬線が確認され骨性癒着や置換性吸収の徴候はなく、生活歯髓歯である。

今後も、第三大臼歯や歯周組織の動向も含めて、さらに長期にわたる定期的な口腔健康管理を行なう必要があるものと認識している。