

「咬合誘導における不全症例の取り扱い」

カノミ矯正・小児歯科クリニック

院長 嘉ノ海 龍三

■ 略歴



1977年	大阪歯科大学卒業
1977	大阪歯科大学小児歯科学講座 入局
1980	姫路市にて開業
1989	歯学博士（大阪歯科大学）取得
2002	大阪大学大学院歯学研究科（矯正学）修了（学位受領）
2003	ヨーロッパ矯正歯科学会 EBO取得（現在に至る）
	大阪歯科大学非常勤講師、滋賀医科大学非常勤講師、昭和大学歯学部兼任講師、松本歯科大学非常勤講師

■ 賞 獲

Joseph E. Johnson Table Clinic Awards by A.A.O.
1994年、1997年、1998年、2000年、2001年

山下は小児歯科学の定義について「小児の口腔領域の形態的ならびに機能的発育を基盤において、咀嚼器官の総合的育成とそれに関連する治療法を研究実践して咀嚼器官の健全な発育を図るとともに、小児の全身的発育と保健に寄与する臨床歯学である。」と記している。

1962年に発足以来42年、確かに我々の先輩が目指した目標は現実になりつつある。むし歯が減り、歯並びも綺麗に整ってきた。しかしながら、小児の口腔管理における『不全』を考えていく場合、まだ十分にガイドラインが明示されているとは言えず、暗中模索の状態で各々の先生の力量で管理されているのが現状である。『不全』が小児歯科の範囲を超えている場合、壁を越えた Interdisciplinary approach が不可欠である。これらの症例は小児科あるいは形成外科から、口腔のケアを踏まえて小児歯科に依頼（紹介）される機会が多い、しかしながら小児歯科における管理は必ずしも Interdisciplinary approach を意味しない。そのため他科での治療の開始時期を逃してしまうことも少なくない。

個体差を踏まえた小児の長期総合管理を「咬合誘導」とするならば、以下のようなカテゴリーに分類されるものを Interdisciplinary approach が不可欠と認識して取扱っていくことが一つの解決策ではないだろうか？

たとえば、「早期における口腔の機能や形態の回復が優先される問題で、その後の治療により結果をもたらし、他科との治療の時期と診断の調整が完了しているものについて期間を決めて治療を開始する。」

具体的には、

1. 多数の先天性欠如歯
2. 転位歯を含む異所萌出歯や深部（多数）埋伏歯
3. 過剰歯や集合性歯牙腫等の顎骨に起因する病変
4. 顎顔面を伴う口腔領域の外傷
5. 口蓋裂や小耳症等、先天性奇形に起因する病変
6. 習癖や異常嚥下など機能異常や発達遅延
7. ダウン症やMR、脳性マヒなど障害児の咬合管理
8. 睡眠時無呼吸や鼻咽腔閉鎖など呼吸の障害
9. 腫瘍、囊胞等、顎骨に起因する病変
10. リンパ管腫、血管腫等、軟組織に起因する病変

以上が『不全』として取り上げるべきものを、箇条書にしたものだが、さらにこの範囲は広いと考える。

今回紹介するのは、多数歯埋伏、多数歯先欠、リンパ管腫について咬合の回復を試みた症例である。