

乳歯を早期に喪失後の永久歯列完成までのスペース管理

○麻生郁子、東森智子、井上順子、中尾哲之  
福岡市 なかお小児歯科

【緒言】乳歯を早期喪失した場合、永久歯交換完了まで歯列の管理をする必要がある。6番(以後、番は略す)より近心の空隙の維持は従来から実施されて来た。しかし6より遠心の空隙管理も重要である。5のスペース・リゲイニングで、7の萌出余地減少を来たすこともある。今回、このような症例を経験し、7の萌出余地も回復し、永久歯列完成まで管理したので報告する。

【症例】初診時5歳8ヶ月の女兒。主訴はう蝕治療。重症う蝕で保存できず、同年齢時にEを抜歯した。抜歯後5ヵ月経過して6<sup>+</sup>6<sup>-</sup>のリンガルアーチで保険した。8歳2ヶ月時に、6<sup>+</sup>の近心傾斜と4<sup>+</sup>の遠心傾斜の結果、5<sup>+</sup>の萌出余地不足が見られた。そのため固定性スペース・リゲイナーで、5<sup>+</sup>の萌出余地を獲得し、8歳10ヶ月時に6<sup>+</sup>6<sup>-</sup>のリンガルアーチを再度保険装置として装着した。しかし9歳1ヶ月時に、7<sup>+</sup>の歯胚が6<sup>+</sup>にロックされ、萌出困難となっていた。そこで7<sup>+</sup>を歯肉開窓後、ゴムを使用した装置で7<sup>+</sup>を遠心に牽引した。その結果ロックを解除させて、7<sup>+</sup>を正しい位置へ萌出誘導させることができた。

【考察】乳歯の早期喪失が放置され、6<sup>+</sup>が近心傾斜し、小臼歯の萌出余地が不足することはよく遭遇することである。その場合6<sup>+</sup>を起こし、小臼歯の萌出余地を確保し、歯の排列を図る。しかし6<sup>+</sup>より遠心のスペースが8<sup>+</sup>の存在等により元々不足している場合や、6<sup>+</sup>を起こすことで、7<sup>+</sup>が6<sup>+</sup>の遠心でロックされる状況に陥る場合がある。従って6<sup>+</sup>の近心の空隙管理だけでなく、6<sup>+</sup>の遠心の空隙もパノラマやデンタルを撮影してその状況を把握、管理していくことも必要である。乳歯を早期喪失した際には、全永久歯萌出まで通して歯列を診て行くことが重要と考えられた。

GMDを用いた上顎前突症の咬合誘導  
—非抜歯による治療の成否について—

古澤潤一

古澤こども歯科クリニック(福岡県春日市)

【緒言】

GMDとはRaphael L. Greenfieldが考案した固定式大臼歯遠心移動装置の一つである。その臨床効果から上顎前突症の非抜歯治療の有効な手段としてわが国に紹介されてきた。しかしながら日本人を対象とした臨床報告はいまだ少なく、非抜歯治療の成否についてもあまり知られていない。今回本装置を用いた咬合誘導を行い、非抜歯治療の成否について検討を行ったので、症例提示を交え報告する。

【対象及び方法】

上顎前突の改善希望を主訴に当医院を受診した患児のうち、本装置の適応時期とされる混合歯列後期(ⅢB)から第二大臼歯萌出期(ⅢC)にⅡ級1類またはⅡ級2類と診断された男女7名で、主たる装置としてGMD及びマルチブラケットを用いた治療を行った。

【治療結果】

非抜歯で治療終了し良好な結果が得られたものの3名、上顎大臼歯遠心移動は可能であったものの治療途中で小臼歯または第二大臼歯の抜歯が必要となったもの4名であった。

【考察】

1. GMDによる第一大臼歯の遠心移動は全症例で認められたことから、従来の上顎片顎抜歯症例は状況によっては非抜歯で対応できる可能性が示唆された。
2. 非抜歯治療の成否は第二大臼歯萌出スペースまで含めた下顎歯列弓のトータルディスクレパンシー量で判断すべきと考えられた。
3. 本装置の適応時期においては第二大臼歯の萌出予測が難しく、症例によっては治療が長期化する、第二大臼歯の萌出障害により抜歯を余儀なくされる、顎関節症を誘発するなどの問題が発生したことから、事前のインフォームドコンセントが重要と思われた。