

症例1. 上顎左側中切歯の埋伏を伴うDeep Bite 症例
 症例2. 重篤な歯肉炎を伴うクラウディング症例

○山地 良子、山地 正樹、千手 靖子
 (ヤマザ歯科クリニック 北九州市)

【目的】近年う蝕は減少しているが、埋伏歯や、歯列不正による歯肉炎は増加傾向にある。埋伏中切歯を牽引し、矯正により審美的QOLの向上に寄与した症例1. と重篤な歯肉炎を歯周基本治療や、メンテナンスにより改善させ、その後の矯正により咬合の改善を図った症例2. を提示する。

【症例1】

患児；8歳1ヶ月；女児

初診日；平成3年5月27日

主訴；上顎左側中切歯萌出不全

上顎左側中切歯は埋伏している。右側中切歯、側切歯、並びに左側側切歯はすでに萌出しており、左側側切歯は近心傾斜している。咬合法レントゲンにより左側中切歯は水平に埋伏しており、根尖部は湾曲し、deep biteを呈しており、下顎前歯は歯肉を咬んでいた。

処置；上下にリンガルアーチを装着し、3 2 1/2 にブラケットを装着コイルスプリングにより

1/2 間のスペース確保を行った。次に左側中切歯を開窓時にブラケット装着して牽引した。次いで下顎にもブラケットを装着しdeep bite の改善を行った。左側中切歯根尖は湾曲しており、根尖部歯肉に触れるが咬合に参加し、審美的、機能的回復がなされた。初診から19年問題なく経過している。

【症例2】

患児；12歳；女児

初診；平成14年3月27日

主訴；下顎前歯部歯肉疼痛、発赤 出血、上下歯列叢生

処置；重度歯肉炎に対し、ブラッシング指導及び歯周基本治療により歯肉が改善したので、上顎歯列にリンガルアーチ、ブラケット装着し、2番のスペース確保をし、2/2 番を唇側移動させた。下顎にはこの時点で装置は入れなかったが、歯肉の改善により下顎はナチュラルアライメントされた。さらに上下マルチブラケットを装着し、咬合の改善後現在メンテナンスを行っている。今後このような症例に対し、小児歯科、矯正、歯周の視点からの治療が求められる。

咬合誘導を行った障害者の1症例

○一木 数由

医療法人健栄会門司歯科医院

【緒言】今回、演者は、前歯切端咬合、小臼歯転移、永久歯の部分的先天欠如などの歯列不正を伴ったダウン症児の咬合誘導を経験したので報告する。なお、今回の発表に際し患児の保護者から承諾を得ている。

【症例】

患児；初診時年齢 12歳1ヶ月。男児

主訴；むし歯の治療と歯並びを治したい。

既往歴；ダウン症

現病歴；特記事項なし

口腔内所見

口腔内所見では、う蝕が下顎左右第一大臼歯、下顎左右第二乳臼歯に認められた。また、前歯切端咬合、上顎左第一小臼歯頬側転移等の歯列不正が認められた。

パノラマX線所見で下顎左右第二小臼歯、上顎左右第二大臼歯の先天欠如が認められた。

【治療方針】診断の結果、アンクルclassⅢ、open bite傾向、上顎骨劣成長、上顎前歯歯軸唇側傾斜を認める。そこで、う蝕治療後、上顎小臼歯転移の改善と、前歯切端咬合の改善を図る事とした。

【治療方法】上顎にリンガルアーチを装着し左上犬歯を近心移動後、ブラケット装着を行って不正歯列の改善を行う。

歯列不正の改善後、保定を行い、ブラッシング指導でう蝕予防に努める事にした。

【考察】今回は、患児が近くの重症心身障害者施設内にある歯科診療所で治療の経験があり、治療に対し恐怖心もなく、会話による患者との意志の疎通がしっかりと出来た。また、咬合誘導に対しても装置の装着等に協力的だった。

このように、障害者歯科治療を行う場合は、最初の対応で恐怖心を与えずに対応することで、その後の咬合誘導などにも上手に移行できることが示唆された。