

「MFTの日本への導入から今後の展開」



横浜市 大野矯正クリニック
院長

大野 肅英 (おおの としひで)

1962年 日本歯科大学卒
1966年 同大学院卒
1970年 横浜市にて矯正歯科開業
日本歯科大学生命歯学部歯科矯正学講座客員教授
北京首都医科大学客員教授
神奈川県歯科医師会歯の博物館館長

<著書>

「口腔筋機能療法の臨床」共著 わかば出版
「指しゃぶり—基礎から指導の実際—」共著 わかば出版
「MFT—指導力アップ・アドバンス編—」共著 わかば出版
「日本と西洋の歯に関する歴史」共著 わかば出版

日本へのMFT導入から将来展望まで

私が医局に残った昭和30年代後半～40年代には、アメリカからMFTについての情報はAJOなどの論文はあったが、指導法の詳細については分からなかった。当時の舌突出癖に対する矯正歯科医の対処法は、鋭利なスパーやクリブなどがついた固定式のハビットブレイカーを装着するのが一般的であった。

しかし時には効果があったが、著しい開咬症例では、舌圧によりハビットブレイカーの口蓋への埋入や歯列の前方移動を引き起こし、前歯部の開咬は側方歯部の開咬に移行する始末であった。口腔習癖は、小児歯科と矯正歯科の谷間のテーマであり、診療所では歯科衛生士と共に機能を変える舌の行動型へのアプローチとしてMFTを模索していた。

1978年、言語療法士のBarrettは、「Oral Myofunctional Disorders」をMosby社より発表した。この本は、1918年～1920年代に発表されたRogersによる筋訓練法を近代的な口腔筋機能療法としてリバイバルする契機となった。Barrettの本を読んで、アリゾナ州ツーソンで開催された講習会へ参加し、自己流のMFTで難儀している症例をケースプレゼンテーションしアドバイスしてもらった。

矯正歯科医として、早期に不正咬合を予防手段としては口腔習癖を攻めることであった。舌突出癖の訓練は、歯科医と歯科衛生士とチームワークによるアプローチが必要であり、MFTは歯科衛生士の新しい役割になると提唱してきた。2年前には、医歯薬出版より出された歯科衛生士の矯正歯科の教科書に口腔筋機能療法の一章が取り上げられた。

近年、歯科界のパラダイムシフトとして、歯科医、歯科衛生士による摂食嚥下など口腔機能への関心が高まってきている。

今回、MFTの導入の当初から携わってきた一人としてMFTの過去の歴史を振り返ると共に、指しゃぶり、舌突出癖に対するアプローチ、口腔機能と形態の関係、また将来展望についても症例提示を交えて述べてみたい。