

Title	37 : 卒後研修課程第37期生による症例展示
Author(s)	島, 秀輔; 飯島, 由貴; 内山, 沙姫; 栗田, 容輔; 吉住, 淳; 諸星(二宮), 華奈子; 府川, 弘明; 坂本, 輝雄; 末石, 研二
Journal	歯科学報, 114(5): 520-520
URL	http://hdl.handle.net/10130/3469
Right	

示 説

No.37：卒後研修課程第37期生による症例展示

島 秀輔¹⁾、飯島由貴¹⁾、内山沙姫¹⁾、栗田容輔¹⁾、吉住 淳¹⁾、諸星（二宮）華奈子²⁾、
府川弘明³⁾、坂本輝雄¹⁾、末石研二¹⁾（東歯大・矯正）¹⁾（愛媛県）²⁾（神奈川県）³⁾

目的：東京歯科大学歯科矯正学講座の卒後研修課程は、昭和50年に発足し、本年3月末日現在301名が修了している。この研修課程は、矯正歯科専門医養成を目的とし、認定医資格の取得に向けた、歯科矯正治療に関する基本的な診断・治療・評価法を習得する3年間のカリキュラムが組まれている。特に臨床技能に関しては、第1期治療でのFunctional appliance、顎外装置および第2期治療（外科的矯正治療を含む）でのStandard edgewise法、Bioprogressive法、Pre-adjusted applianceなどの習得を中心に治療および管理を行っている。また症例は多岐にわたり、顎変形症、口唇口蓋裂、各種症候群、歯周疾患、顎関節症などを伴う症例も含まれている。さらに、研修修了に際しては、研究論文1編と治験例4症例、保定2年以上の1症例の報告が義務づけられている。そこで、本報告では本年3月に当講座の卒後研修課程を修了した37期生7名の研修医が研修修了時に提出した治験例28症例について自己

評価を行い、学会展示することにより外部評価を得ることを目的としている。

症例（事例）：資料は、本年度の卒後研修課程修了者7名が提出した治験例28症例の術前、術後の模型とレントゲン写真、顔面写真および口腔内写真である。症例は非抜歯症例10症例、抜歯症例13症例、外科的矯正治療5症例（うち抜歯症例2症例）であった。その内訳としてAngle分類ではI級が6例、II級が15例、III級が7例であった。また、性別は男性10例、女性18例であった。動的治療期間は、1年4か月～3年5か月で平均1年11か月であった。

成績および考察：評価法は、Gottlieb's Grading Analysisを用い、全28症例について治療に対する自己評価を行った結果、Goodが26症例、Satisfactoryが2症例、と判定された。当研修課程の臨床研修では、本格矯正治療に必要な知識と技術が習得できたと考えられる。

No.38：卒後研修課程37期生による症例展示 — リテンションケース —

吉住 淳¹⁾、飯島由貴¹⁾、内山沙姫¹⁾、栗田容輔¹⁾、島 秀輔¹⁾、諸星（二宮）華奈子²⁾、
府川弘明³⁾、坂本輝雄¹⁾、末石研二¹⁾（東歯大・矯正）¹⁾（愛媛県）²⁾（神奈川県）³⁾

目的：卒後教育では、動的矯正治療を中心とした診断学や治療学に重点をおかれる傾向がある。しかし動的治療後の後戻りや咬合の安定性についても、長期管理に関する概念の修得が十分に行われる必要がある。そこで当講座の卒後研修課程では、研修修了認定に際して引き継ぎ症例の長期保定管理を行い、リテンションケース1症例を提出することが義務づけられている。今回、平成26年3月に卒後研修課程を修了した37期生7名は、初診時のOverbiteが4mm以上の過蓋咬合症例について、治療前、装置除去時、装置除去から2年以上経過した資料を比較検討した。

症例（事例）：症例は装置除去後2年0ヶ月～8年1ヶ月经過している男性3例女性4例であった。診断は骨格性上顎前突4例、歯槽性上顎前突1例、叢生1例、過蓋咬合1例であった。初診時のOverbiteは4～9mmであった。治療は、抜歯症例が4例、非抜歯症例が3例で、非抜歯症例のうち2例が成長期の症例であった。保定装置は上顎においてCircumferential Type 単独5例、Fixed Type 併用

2例、下顎においてCircumferential Type 単独2例、Fixed Type 併用2例、Fixed Type 単独3例であった。

成績および考察：保定期間中の変化として、Overbiteが増加した症例が6例、うち前歯が挺出した症例は成長期の症例を除く5例であった。このことから前歯の圧下による治療を行っていない成長期の症例を除いて、治療後の前歯の垂直的变化が最も後戻りに寄与していると考えられる。また、IMPAが減少した症例が5例、FMAが減少した症例が4例、臼歯が圧下した症例が3例あり、後戻りの要因の一つとして下顎の前方回転が寄与していると考えられる。以上より、過蓋咬合の治療後、長期的に安定した咬合を得るためには初診時の咬合状態及び治療過程を踏まえ、適切に保定管理を行う必要があると考えられ、垂直的变化を抑制するため、上顎の保定装置において前歯部に拳上板を組み込んだものや上下顎前歯部にFixed Typeを用いることが望ましいと示唆された。