

Title	16 : 小学生における不正咬合と口腔機能異常との関連について
Author(s)	副島, 亜貴; 宮本, 佳奈; 堀内, 彬代; 有泉, 大; 永田, 順也; 石井, 武展; 野村, 真弓; 茂木, 悦子; 末石, 研二; 杉原, 直樹
Journal	歯科学報, 115(3): 280-280
URL	http://hdl.handle.net/10130/3680
Right	

示 説

No.16: 小学生における不正咬合と口腔機能異常との関連について

副島亜貴¹⁾, 宮本佳奈¹⁾, 堀内彬代¹⁾, 有泉 大¹⁾, 永田順也¹⁾, 石井武展¹⁾, 野村真弓¹⁾,
茂木悦子¹⁾, 末石研二²⁾, 杉原直樹²⁾ (東歯大・矯正)¹⁾ (東歯大・衛生)²⁾

目的: 近年, 小児の口腔機能異常について関心が高まっているが, 発現状況における疫学的な調査はあまりみられない。この度, 市川市が大規模並びに経年的に進めている, ヘルシースクール推進事業のなかで, 「すこやか口腔検診」としての検診項目に, 不正咬合と口腔機能についての調査を設け, 形態的不正咬合と口腔機能異常との関連について検討したので報告する。

方法: 調査対象者は, 2013年に行った, 千葉県市川市の7つの小学校の4年, 5年, 6年生, 男子283名, 女子265名, 合計548名である。調査方法は矯正専門医が作成した調査用紙を用い, 事前に十分に検診内容を打ち合わせた3名の矯正歯科医が行った。診査項目は, 形態的不正咬合の有無, その種類, 口唇閉鎖の状態, 唾液嚥下時の舌突出の有無, 顎関節部の症状など口腔機能異常の状態である。「本研究は, 東京歯科大学倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号178)」

結果: 正常咬合者は34.7%, 何らかの不正を持つ形態的不正咬合者は65.3%で, その内訳は, 上顎前突31.3%, 叢生27.9%, 上顎前突+過蓋咬合16.2%, 過蓋咬合15.4%, 交叉咬合3.9%, 切端咬合2.5%,

下顎前突2.2%, 開咬0.6%であった。叢生単独, 叢生と他の形態的不正咬合を併せて有する者が51.1%であった。機能異常として口唇閉鎖不全+舌突出癖が51.3%, 舌突出癖が19.3%, 口唇閉鎖不全が11.2%, 口唇閉鎖不全+舌突出癖+顎関節症状が9.1%, 顎関節症症状5.3%であった。正常咬合者で機能正常者は151名27.6%, 正常咬合者で機能異常を持つもの39名7.1%, 不正咬合者で機能正常者は210名38.3%, 不正咬合者で機能異常を持つもの148名27.0%を示した。正常咬合者と不正咬合者の機能異常保有状況について χ^2 乗検定を行ったところ, 不正咬合者は機能異常を持つことが多いことが示された ($P<0.01$)。

考察: 学校歯科医会では食育の一環として小, 中学生に対し, 歯の生え変わりに応じた食べ方の指導を行っているが「口を閉じて食べる」は基本的指導のひとつとして含まれている。本調査結果は不正咬合者の方が機能異常を有するものが多いことが示唆され, これらの指導に対しての根拠となると考えられる。

謝辞: 本発表に当たり, 市川市歯科医師会長谷川勝会長はじめ会員諸先生に深謝致します。

No.17: 矯正治療後20年経過時に第三大白歯4本の正常萌出が観察された第一小白歯4本抜去症例

竹内史江¹⁾, 副島亜貴²⁾, 茂木悦子²⁾, 末石研二²⁾ (東京都)¹⁾ (東歯大・矯正)²⁾

目的: 矯正治療後長期経過例を観察することは診断, 治療方針の決定にフィードバックできる情報を得られることが多い。今回, 10代前半に第一小白歯4本の抜去による矯正治療を行い, 動的矯正治療後20年後のリコール時に第三大白歯4本が正常萌出し, 緊密な咬合が観察された症例を報告する。

症例: 患者は初診時年齢12歳女子, 口唇の突出感を主訴として来院。診査およびセファロ分析結果等から叢生と軽度の下顎劣成長および上下前歯の唇側傾斜を認め, 下顎後退をとまなう上顎前突と診断された。叢生および口唇の前突感を改善するため, 上下左右第一小白歯抜去とし, マルチブラケット法による矯正治療を行なった。2年後良好な咬合を得られ, 14歳で動的矯正治療を終了した。保定装置は, 上顎ベッグタイプ, 下顎固定式リテーナーを約3年間使用した。当時は第三大白歯の存在を認めるも抜歯には至らなかった。今回, 動的治療20年後のリコールに応じ来院された。第一, 第二大白歯関係に変化はなかったが第三大白歯の正常萌出と緊密な咬合が認められた。側方セファログラムより第三大白歯の推移を観察したところ, 治療前から治療直後で歯胚の歯軸は, 下顎下縁平面と Menton との重ね合

わせで近遠心的に10°から6°にアップライトし, PTVを基準として4mm近心移動していた。20年後において第三大白歯は治療が介入することなく正常萌出し緊密な咬合が観察された。同様のセファログラムの重ね合わせでは3°と更にアップライトして良好な歯軸を示し, 3mmの近心移動が認められた。下顎骨は下顎下縁平面と Menton との重ね合わせで, 下顎後縁部において4mmの成長量が観察された。

考察: 矯正治療において, 第三大白歯は治療後の叢生の再発などを懸念し抜歯されることが少なくない。しかし, Poostiら(2012)は, 骨格的な不調和が少ない症例において小白歯抜去をして矯正治療を行うと第一, 第二大白歯の近心移動に伴い第三大白歯のアップライトと近心移動の傾向があると報告している。本症例が正常萌出に至った因子の一つとして, 14歳という比較的早期に動的治療が終了しておりその後の下顎の成長によって後方余地が生まれ大白歯群の近心移動が行えたものと推察される。第三大白歯を抜歯するか否かは十分な観察期間を置き検討することが必要と考えられた。