

第 191 回松本歯科大学大学院セミナー

日 時: 2009 年 3 月 16 日(月) 17 時 30 分~19 時 30 分

場 所: 実習館 2 階総合歯科医学研究所セミナールーム

演 者: 田口 洋 氏 (新潟大学大学院小児歯科学分野・准教授)

タイトル: 萌出障害の臨床的対応

歯の萌出障害への対応は、咬合の正常な発育を乱す異常の処置として、小児歯科臨床ではきわめて重要な部分を占めている。乳歯の萌出期から永久歯咬合の完成期まで、さまざまな萌出異常に遭遇するが、対応が遅れると複雑な処置が必要となったり、罹患歯の摘出に追い込まれたりすることが少なくないので、早期発見と治療がポイントとなる。

本セミナーでは、日本人小児で発現頻度の高い上顎中切歯(38.6%)と上顎犬歯(15.4%)を中心に、時間があれば上下顎第一大臼歯(12.6%)や下顎小臼歯(12.4%)についても、歯種別に病態の特徴、発生原因、早期発見のポイント、処置の開始時期や流れなどについて、できるだけ多くの症例スライドを供覧いただき解説したい。

上顎前歯部は乳歯の外傷や齲蝕、さらに過剰歯、歯牙腫の好発部位であり、中切歯埋伏の原因では局所的要因が多くを占めており男児に多い。一方、上顎犬歯の埋伏は原因不明の傾斜異常や位置異常で生じ、女兒に多くみられ人種差や同胞間での発現などから遺伝的要因が考えられている。早期に発見できれば、先行乳歯の抜去だけで治癒することも少なくない。第一大臼歯萌出障害の多くはいわゆる異所萌出であるが、隣接した第二大臼歯と同時に起こる歯胚の形成遅延は9歳臼歯とも呼ばれ、パノラマエックス線写真での左右差の比較が発見には重要となる。下顎小臼歯部には含歯性嚢胞が発生することがあり、触診とパノラマエックス線写真、咬合法による写真が診断には特に大切である。特発性の遠心への傾斜異常もときにみられ、処置開始の時期を私たちの教室では検討中である。いずれにしろ萌出障害の早期発見には、前歯部交換期と側方歯交換期に少なくとも2回のパノラマエックス線写真によるスクリーニングがきわめて有用である。

治療経験の積み重ねによって萌出障害の適切な処置開始時期や治療法についてのEBMを構築し、患児にとって負担の少ない効果的な対応法を考えていかなければならない。

担当:硬組織疾患制御再建学講座 山田 一 尋