

大山矯正歯科 院長の大山です。

今回のテーマは前回に続き『受け口』（下顎前突）について、受け口の治療の中でも、第一段階の治療である反対咬合の改善後、顎の成長の管理をどの様に行うのかについてお話していきます。

受け口の改善には、下記の装置を用いて改善を行なうという話は、前回いたしました。



それでは、最初の反対咬合の改善後は、どの様な治療が必要になるかといいますと、まず、下顎の前方成長のコントロールが必要となります。

これは、いままで上顎より下顎のほうが前にあった分だけ、下顎の発育過剰が起こっている可能性があります。そこで、発育しすぎて大きくなった下顎に対して、成長抑制を行なって上顎骨との大きさのバランスをとる必要があるわけです。また、上顎骨と下顎骨の前後的な（水平的な）ズレを、出来る限りこの時期に改善する事がポイントとなります。

そこで、第二段階の治療として行われるのは『下顎骨の前方成長抑制』となりますが、使用する装置としまして、チンキャップ（オトガイ帽）（図1）と呼ばれる装置を用います。暦年齢ですと、小学2～5年生頃、下顎の成長のコントロールを行い、上顎骨との調和を図るのを目的とします。



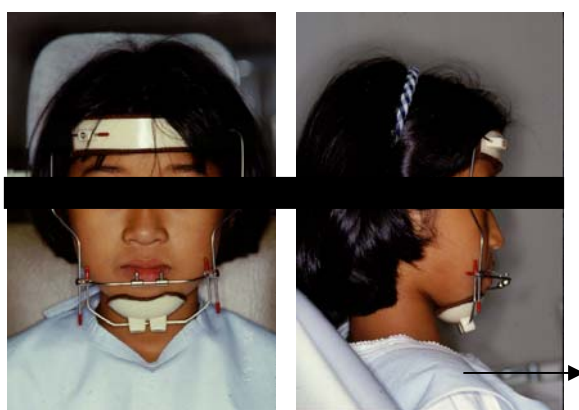
図1 チンキャップ装着例

問題点といたしましては、暑い夏にはなかなか使ってもらえませんが、当院では夏の間はお休みをしまして、涼しくなったら再度装着してもらおう様にしています。この様に治療にメリハリをつけて、お子様達には矯正治療に協力していただいています。このチンキャップで『受け口』の治療が完了してしまう患者さんは、『受け口』の中でも軽度の下顎前突（受け口・反対咬合）といえるでしょう。

患者さんの中には、第一段階の治療（反対咬合の改善）・第二段階の治療（下顎の前方成長抑制のコントロール）も上手くいったのに、また、受け口になってしまう患者さんもみえます。このような『受け口』の患者さん達は、やや難しい患者さんに分類されます。

このような『やや難しい患者さん達』におこなう第三段階の治療としまして、『上顎骨の前方成長促進』をフェーシャルマスク(図2)という装置で行なっていきます。時期的には小学校の高学年から中学生位にかけて行うのが非常に有効だと思われま

す。つまり、成長不足だった上顎骨を前方に引っ張り出して、下顎骨との前後的(水平的)なズレを解消するのが目的です。

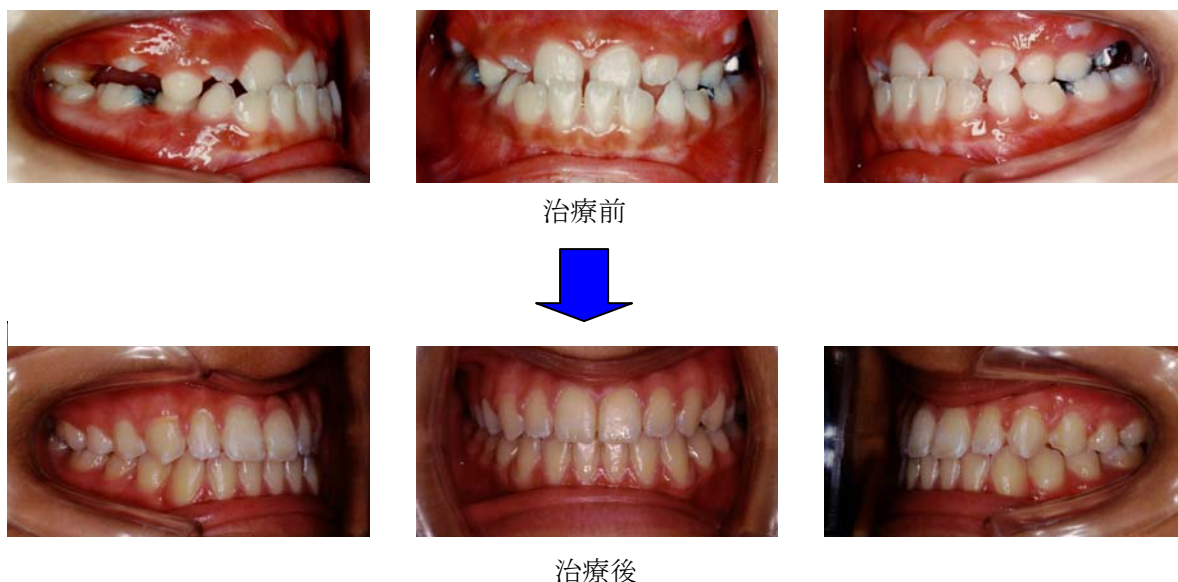


使用する時間は、チンチャップと同様に、寝ている時間を主に8時間～10時間位装着して頂きます。

フェーシャルマスクは、上顎骨を前方に引っ張り出し大きくするには、非常に有効な装置です。

図2 フェーシャルマスク装着例

● フェーシャルマスクで治療したケース

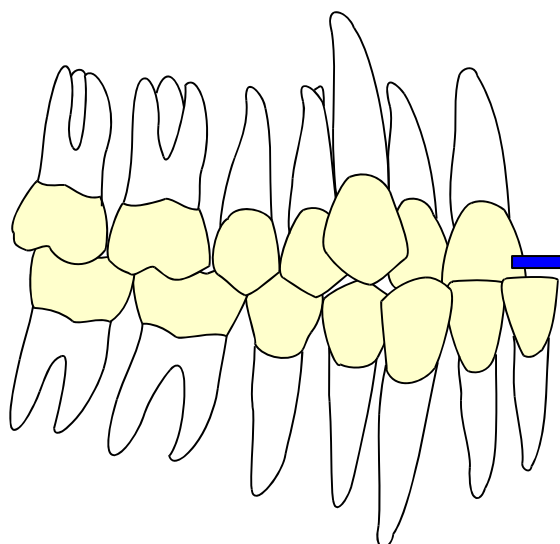


コメント：上顎骨の発育の悪いケースでしたが、フェーシャルマスクを非常にがんばって使用してくれた為、上顎骨の十分な前方成長が得られ、とても良好に治療が終了しました。

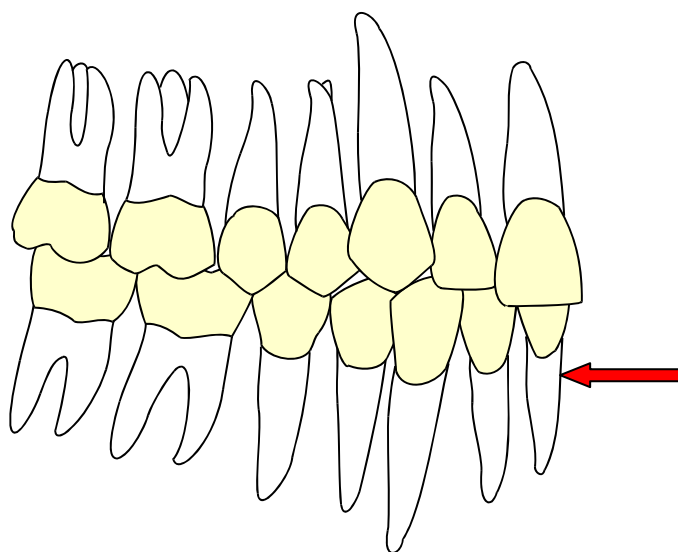
上記のように、『受け口』の前歯の咬み合わせの改善後は、第二段階の治療として、『下顎骨の前方成長抑制』をおこないます。その後、永久歯列になった頃、『上顎骨の前方成長促進』を行い、上顎と下顎の前后的(水平的)なズレを、顎骨の成長旺盛な時期、つまり小学生～中学生までの間に出来るだけ解消しておく事が、『受け口』のお子様達の治療を成功に導く為の最大のポイントとなります。

『やや難しい患者さん達』は、最終治療として、下顎の成長量がある程度落ち着いたと思われる時期より、マルチブラケット装置で最終的な改善を行います。

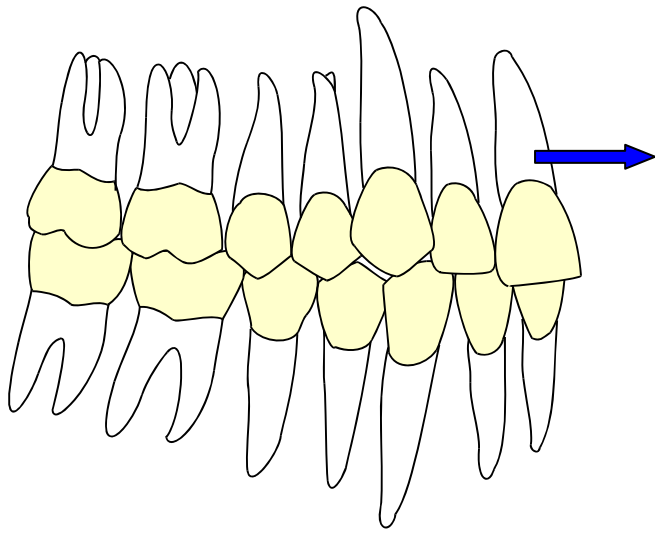
骨格性の受け口の要素が強い患者さんの場合は、女子では中学2年生頃、男子では中学3年生頃まで待って、つまり、下顎の成長量を見極めた上で、抜歯か非抜歯を決定して、最終的な矯正治療をおこないます。



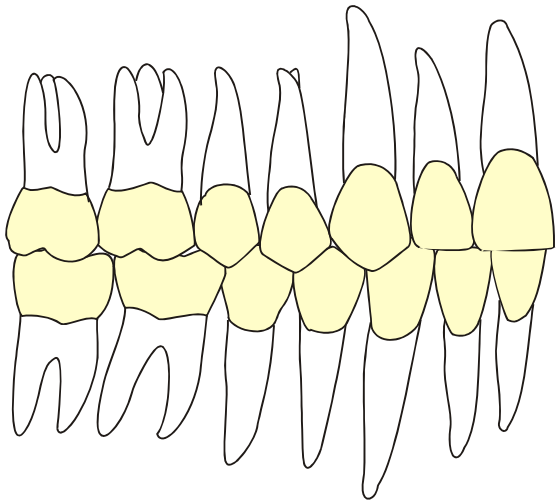
第一段階の治療として、
上顎前歯部の、反対咬合の改善を小学校1～2年生頃
に行う！



第二段階の治療として、
下顎骨前方成長の抑制を、小学校2～5年生頃
に行う！



第三段階の治療として、
上顎骨前方成長の促進を、小学5年生～中学生
2年生頃に行う！



最終段階の治療として、
マルチブラケット装置にて、受け口・叢生の改善を行う！

次回は、出っ歯(上顎前突)の治療時期・治療に使用する装置・ポイントについてお話を
予定です。

