

大山矯正歯科の大山です。

今回のテーマは、『出っ歯』（上顎前突）です。どのような症状なのか、何時の時期に治療を開始したらよいのか？どのような装置を用いて治療をするのかをお話していきます。

一般的に言われています『出っ歯』といいますのは、専門用語では『上顎前突』といひまして、上顎に比べて下顎の前方成長が悪いタイプに多く見られる症状です。

この様な『出っ歯』ですと、笑ったり、話したりする際の見栄えが悪い（審美障害）。上顎の前歯や歯茎がいつも露出しているの、虫歯・歯肉炎・歯槽膿漏などのリスクが高い（カリエス&歯周病リスク）。前歯が飛び出している為、何かにぶっつけて歯に外傷を負う可能性がある。（外傷リスク）。発音障害（P音など）などが認められます。

出っ歯の一例



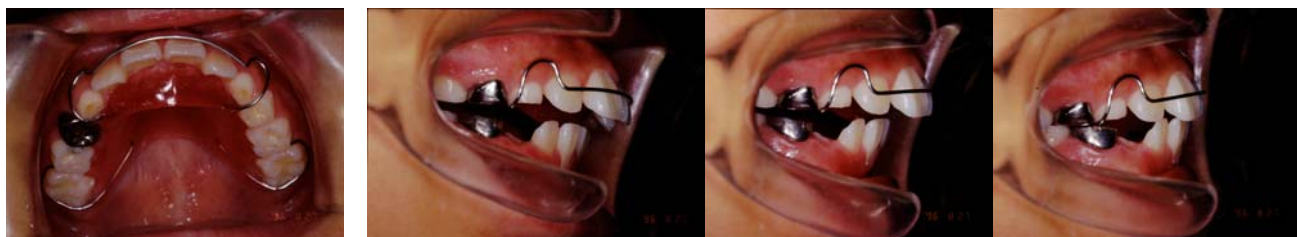
それでは、『出っ歯』の治療において何が一番重要かと申しますと、**顎の成長がある時期に、上顎と下顎の前後的な（水平的な）ズレを出来る限り解消しておく事が、第一のポイントです。**

料理で言いますと、料理する素材に下味をつけるのと同様に、『出っ歯』の場合も、小学生のうちに顎の水平的なズレを解消しておく事が、将来行なう最終治療（マルチブラケット装置での治療）で得られるゴールを、より高いレベルに設定できる様になります。

では、実際 どの様な治療を計画していくかをお話していきましょう！

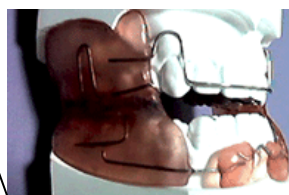
『出っ歯』におきましては、上顎に比べて下顎の成長が悪いタイプが多いので、つまり下顎が後方に後退しているタイプが多い為、最初の治療としまして 小学生の1年生～4年生の頃に、下顎を前方に発育させる様な治療をメインにおこなっていきます。

どの様な装置で、下顎の前方成長促進を行なうかと申しますと、



スライディングプレート

その他、同じ様に取り外しの出来る装置として、フレンケルやバイオネータやFKOなどがあります。これらの装置は口腔周囲筋の機能力を用いた装置で、機能的矯正装置と呼ばれています。



フレンケル



バイオネータ

上記の装置などで、まずは、前方成長の悪かった下顎骨を、出来る限り前方へ発育させる様にしていきます。この治療を小学校の5年生頃までに行う事が出来ないと、歯を抜かな

いで『出っ歯』の改善を行なう事が少し難しくなってきます。

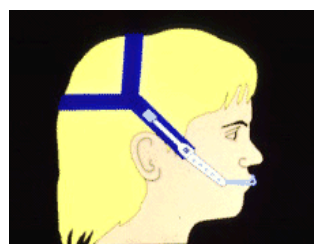
正しい知識を持っていない歯科医は、「矯正治療は大人の歯になってから施術すればいい」なんて、EBM（科学的根拠に基づいた医療）のないカウンセリングをしたりしますが、実は 顎の成長がある時でなければ、出っ歯の治療も受け口の治療も良い治療は出来ないのです。

『出っ歯』の症状を呈している場合のほとんどは、咬み合わせが深い、つまり上顎の前歯が、下顎の前歯を深く覆っているのが原因（上顎の前歯で下顎の前歯が見えない位、深く咬んでいる。通常が上顎の前歯が下顎の前歯を3mm位覆っているのが標準です）である事が多いと思われます。そこで、上記の装置などを使用して、咬み合わせを浅くして、下顎が前方に出易い環境を整えてあげる（Unlock といいます：下顎の前方成長阻害因子の除去）が、非常に大切です。この治療がうまくいけば、かなりの確立で歯を抜かない治療の可能性が広がってきます。

次に、下顎の前方成長促進だけでは改善出来ないような『出っ歯』の場合、第二段階の治療としまして、上顎骨の前方成長抑制をおこなっていきます。



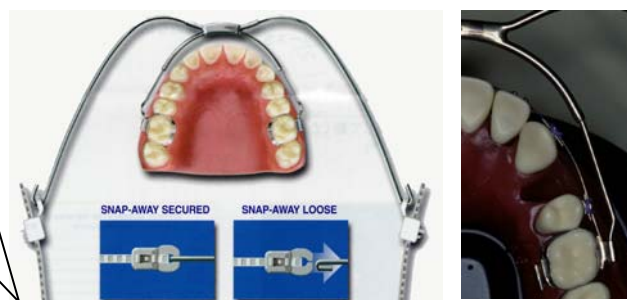
サービカルヘッドギア



ハイプルヘッドギア



上顎の大白歯に固定してあるチューブにヘッドギアを装着して、大白歯 又は 上顎骨を後方 or 後上方に牽引して上顎骨の前方成長の抑制や、大白歯の後方への移動を行なう装置。装着するのは就眠時を中心に、1日 8時間～10時間装着する。



小学生の高学年になりますと、『出っ歯』の子供たちは、上顎骨が前方へ成長してきて、出っ歯の傾向がさらに悪化する時期になります。この時期の上顎骨の前方成長を、どの様にコントロール出来るかが、『出っ歯』の治療の第二のポイントとなります。

上記のヘッドギアという装置を、自宅にいる、寝ている時を中心に 1日 8～10時間装着していただくと、下顎の前方成長の治療と合わせて、かなりの確立で、上顎と下顎の前後的（水平的）なズレは解消する事が出来ます。

次回は、このヘッドギアと『出っ歯』の治療について もう少し詳しくお話する予定です。