



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER

Vol. 12
2011.7.1

～地域歯科診療支援病院と地域医療の融合を目指して～

クスリのコダマ 第5回育児まるごと応援フェア in 朱鷺メッセ

小児歯科／科長 島田 路征



本院の地域歯科保健医療支援活動の一環として5月8日（日）に開催された「クスリのコダマ第5回育児まるごと応援フェアin朱鷺メッセ」に参加しました。このイベントへの参加は4回目で、「むし歯なりやすさチェック」と題した

ブースを設置し、う蝕活動性試験（RDテスト）を行いました。本院の歯科医師とボランティア参加の研修歯科医師の活躍もあって、今年も当ブースは大変好評で赤ちゃんから大人まで大勢の親子連れが検査を受けていらっしゃいました。さすがは全国でも指折りの子どものむし歯が少ない新潟県だけあって、親御さんのお口に対する関心の高さが伺えるイベントでした。また、フリーアナウンサーのhiroさんをパーソナリティに行われたFM PORTの公開生放送では、う蝕予防についてお話しをさせて頂きました。かなり緊張しましたが、育児に追われているお母様達に少しでもお役に立てたらと思います。

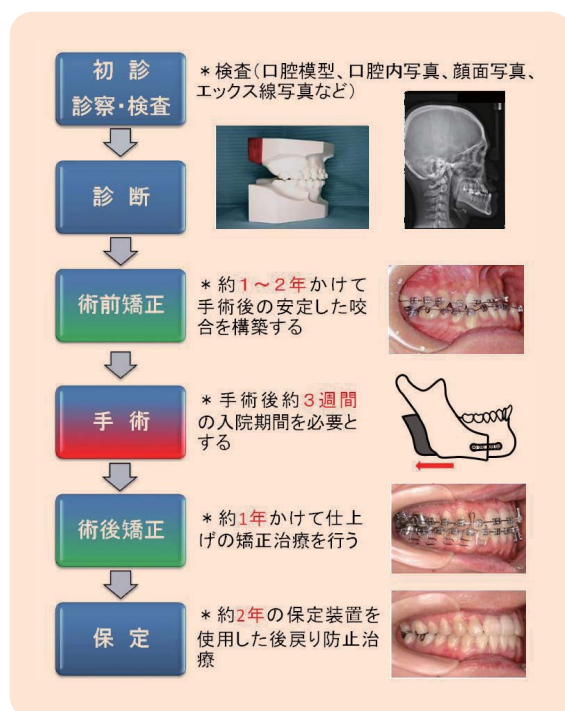
このイベントは来年度も同様に開催されるようです。当大学も参加する予定です。



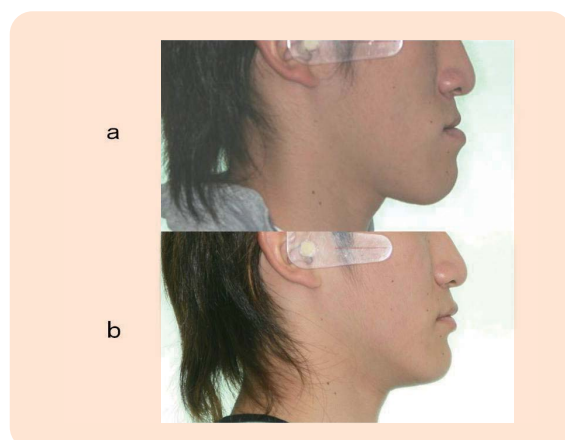


外科的矯正治療について ～矯正歯科医の立場から～

●矯正歯科 助教
小林 義樹



●図1 外科的矯正治療の流れ



●図2 外科的矯正治療例 a：初診時 b：保定開始時

◆1) 外科的矯正治療の概要

上下顎骨の著しい三次元的変形は、矯正治療単独で形態的・機能的に安定した咬合の獲得を困難にすることがあります。このような顎変形症では顎骨の成長が終了した後、矯正歯科と口腔外科が緊密に連携し、手術を併用した外科的矯正治療を適用し上下顎骨を再配置することで、顎顔面口腔の形態(審美)と機能を飛躍的に改善することができます。

◆2) 外科的矯正治療の流れ

(図1)

◆3) 外科的矯正治療例

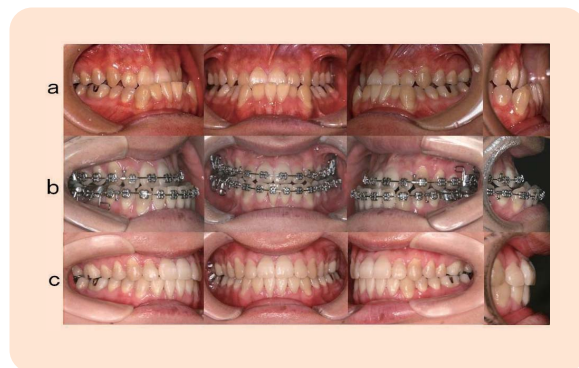
患者は17歳の男性です。かかりつけ医で下顎前突を指摘され来院しました。側貌は凹型(図2a)、オーバージェットは-4mm、オーバーバイトは3mmで左右第一大臼歯はⅢ級咬合でした(図3a)。下顎突出型の骨格性下顎前突と診断しました。

下顎右側第三大臼歯を抜去した後、マルチブラケット装置を装着し術前矯正治療を開始しました(図3b)。術前矯正治療開始2年後、口腔外科にて上下顎同時移動術(上

顎(Le FortⅠ型、下顎:SSRO)を施行し、上顎4mmの前方移動と下顎10mmの後方移動を行いました。術後矯正治療を11か月行った後、均整のとれた側貌と個性正常咬合が確立されたので保定治療へ移行しました(図2b、3c)。

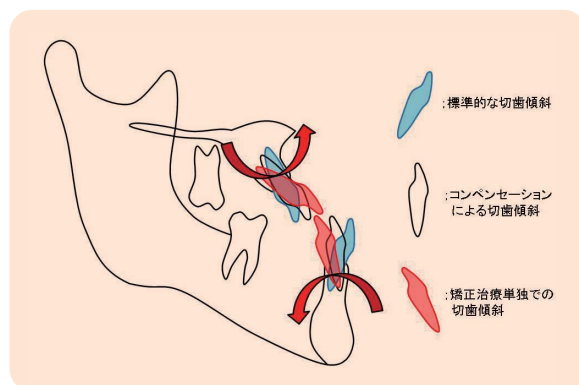
◆4) 矯正治療単独での限界

外科的矯正治療の適用が多い骨格性下顎前突患者で例を挙げると、ほとんどの患者で上顎切歯の唇側傾斜と下顎切歯の舌側傾斜が認められます。これら切歯の傾斜は、上下顎骨の偏位を補償する生体における代償性の変化です(コンペンセーション)。矯正治療単独では上顎切歯をさらに唇側傾斜、下顎切歯をさらに舌側傾斜させ切歯の被蓋を構築します(図4)。上下顎骨に対して標準から逸脱した切歯の傾斜を付与した咬合は、機能的に調和し長期的な安定を得るのは極めて困難です。



●図3 外科的矯正治療例

a: 初診時 b: 術前矯正終了時 c: 保定開始時



●図4 矯正治療単独における切歯の傾斜方向

◆5) 顎のかたち・咬みあわせ外来

近年、顎矯正手術に対する社会的認知の向上と相まって外科的矯正治療の需要が高まっています。外科的矯正治療(保険診療)は、矯正治療単独(自費診療)と比較し、治療期間(約5年)と治療費がほとんど同じで、患者さんの経済的・時間的負担はほぼ変わらず、理想的に近い顔貌と咬合を獲得でき、患者さんにとって受益が大きい治療です。ただし、外科的矯正治療は指定医療機関のみでの治療となります。

新潟病院「顎のかたち・咬みあわせ外来」は、顎顔面口腔の形態(審美)と機能を高次元で調和させ、患者さんの要望の高度化・多様化に応える医療の提供を行っています。ご希望のある患者さんがいらっしゃいましたら相談のみでも受け付けておりますので、是非ご紹介いただければと思います。



「顎のかたち・咬みあわせ外来」って なんですか？

●口腔外科 講師
伊藤 秀俊



◆はじめに

「顎のかたち・咬みあわせ外来」は、2004年4月に、それまでの顎変形症治療チームを母体に特殊外来としてスタートしました。顎変形症治療に興味と情熱を持つ、口腔外科医、矯正歯科医が中心になって治療を行っていますが、より専門性を考慮し小児歯科医および補綴系歯科医で構成されています。

近年、法律改正で厚生労働大臣が定める施設基準に適合した育成医療指定の歯科医療機関でなければ、矯正治療を含めた治療が健康保険で行えなくなりました。そういった意味では当センターの役割は大きくなっています。今回は、口腔外科での治療について中心に説明します。

顎変形症という病気は、一般的には上下の「あご」がずれてかみ合わせが悪かったり、顔が左右非対称で歪んでいる病気のことです。病名としては「下顎前突症」「下顎後退症」「開咬症」「上顎前突症」「上顎後退症」「顔面非対称」です。すべて歯科矯正治療を含めて保険治療の対象になります。

◆顎変形症で引き起こされる障害は？

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1. 前歯で食べ物をかみ切れない。→咬合異常 | 3. 審美的障害による精神的・心理的問題 |
| 2. サ行、パ行の発音がうまくできない。→発音障害 | 4. 顎関節の痛み、雑音→顎関節症 |

◆口腔外科での治療

各診査から診断し、矯正歯科医と一緒に治療計画を立案します。そしてその治療計画に基づいて治療を開始します。治療の目的は機能の改善を行うことです。言い換えればしっかり咬めるようにすることです。形態改善を目的に手術は行いません。結果的に形態も改善しますが、この点が美容整形とは大きく異なる点です。

〈口腔外科での治療〉

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1. 術前矯正前の必要な歯の抜歯 | 3. 顎形成術(口腔外科での主の治療になります) |
| 2. 術前矯正に必要な固定源のスクリューの埋入 | 4. 3の手術で使用した金属プレートの摘出術 |

1、2は外来で局所麻酔下に行います。抜歯は症例の程度により本数は異なりますが「親知らず」を含めると4本から8本程度です。3、4に関しては全例入院全身麻酔下に行います。3は上顎骨もしくは下顎骨、また上下顎骨を安全な位置で骨切りし前後、上下、左右に移動させ適切な位置で固定します。手術法は、様々あり個々の状態や程度によって安全に行える手術を選択します。基本的には上顎はLefortI骨切り術、下顎は下顎枝矢状分割術もしくは下顎骨垂直骨切り術が用いられます。顎骨内の神経や血管の位置、歯根の位置、長さ、骨の厚さ、移動量などから正確に安全に行えるように術前に診査し手術法を決定します。手術法により金属プレートを使用して骨切り部を固定する場合があります。また、術中出血を起こす場合があるため、輸血を行うこともあります。当院では、輸血のトラブルを軽減するため術前に自分の血液を貯血し術中に戻す、自己血輸血を行っています。手術は基本的にはすべて口腔内で行います。入院期間は2～3週間です。

◆症例

「受け口(下顎前突)」の治療



治療前

治療後

「顔のゆがみ(非対称性顔貌)」の治療



治療前

治療後

◆おわりに

顎変形症の患者さんは何とか治したいと考えています。しかし矯正治療だけなら良いけれど手術となると怖いとか、あるいは本人が治療を強く希望していても、家族がそこまでして治す必要はないと反対される場合も少なくありません。多くの患者さんとお話しをしていて感じることは、そのような治療に対する不安は、正確な情報の提供により解消されるということです。また、一般歯科医はもとより矯正歯科医においても顎変形症に対する認識は未だ様々で、手術の適応がありながら放置もしくは不十分な矯正治療で終了してしまう場合も少なくないのが現状です。

先ずは、お気軽にご相談して下さい。



■【地域歯科医療支援室から】

日頃から当院の地域歯科医療連携につきましてご協力を賜り、誠にありがとうございます。

FAXによる事前予約(紹介患者事前予約・画像検査予約)を実施させていただいてから1年が経過しました。FAXによる事前予約をしていただくことにより、初診の患者様の待ち時間が短縮され、患者サービスの向上に反映しております。

患者様のご紹介、ご相談、地域連携に関するご意見、ご要望などありましたら、地域歯科医療支援室までお願いいたします。

日本歯科大学新潟病院地域歯科医療支援室

メールマガジン登録の御案内

■近年、歯科界を取り巻く情勢は厳しく、医療法改正や診療報酬改正においても、医療安全、院内感染対策をはじめとする研修の義務化や、医科歯科連携を含む他業種との連携強化などが要件として盛り込まれるなど、各種医療情報の早期収集や病診連携が重要になっております。このような現状をふまえ、新潟病院地域歯科医療支援室では、地域の歯科医師を対象に、メールマガジンを開設いたしました。

■本事業にご登録いただくことにより、新潟病院関係各科からの医療情報や医療安全情報、研修会、講習会、学会情報などの御案内を優先的にさせていただくシステムです。

■登録ご希望の先生は、申込書を支援室直通FAX(025-267-1546)していただきたく存じます。申込書は、新潟病院ホームページ地域歯科医療支援室(<http://www.ngt.ndu.ac.jp/hospital/index.html>)からダウンロードできます。

■なお本システムのサーバ管理は、新潟病院生命歯学部ITセンターにて行います。また地域歯科医療支援室は、本事業における収集した個人情報の漏洩、滅失又は棄損の防止、その他収集した情報の適切な管理のために必要な措置を講じます。

【注意事項】

受信される先生のメール環境によっては、マガジンのメール容量が重いため配信できない方がおられます。添付ファイルの軽量化を図るなど、改善策を講じておりますので、しばらくお待ちください。

【免責事項】

メールの配信については、回線上的問題(メールの遅延、消失)等により届かなかった場合の再送は行いません。本事業は、新潟病院の都合により、「新潟病院ホームページ」において予告した後に中止又は廃止されることがあります。新潟病院は、本事業の利用、運用の中止、延期、終了等により発生する一切の責任を負いません。



●本メールマガジンへのお問い合わせ、ご意見、ご希望ありましたら、shien@ngt.ndu.ac.jpまでお寄せください。

編集
後記

■いよいよ夏本番です。夏の猛暑をできるだけエアコンを使わずに過ごせるように「緑のカーテン」に挑戦してみました。アサガオ、ゴーヤ、ひょうたんを植えてみましたが、愛情不足のためなかなか伸びません…「緑のカーテン」が出来上がる前に秋にならないように、肥料と愛情をたっぷり注いで立派なカーテンを完成させたいと思っています。

ところで、資源エネルギー庁がまとめた「家庭の節電メニュー」によるとエアコンを切って扇風機を使うことで一気に50%削減できるそうですが、エアコンの控え過ぎによる熱中症などに気をつけて上手に暑い夏を乗り切りたいものです。(キララ)

<お詫びと訂正> 前号のIVY NEWS LETTER Vol.11に掲載いたしました「新潟病院 主な診療スタッフ」におきまして、一部表記の誤りがありました。お詫びして訂正します。

(誤)放射線科 外山 美智男 → (正)放射線科 外山 美智雄



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER

Vol.12
2011.7.1

発行日/平成23年7月1日 発行人/関本恒夫

〒951-8580 新潟県新潟市中央区浜浦町1-8

TEL 025-267-1500(代) FAX 025-267-1546(支援室直通)