

発達期の予防的咬合治療

Prophylactic Occlusion Treatment during Growth and Development

神奈川歯科大学

佐藤 貞雄



■ 略歴

1971年 神奈川歯科大学歯学部卒業
1978年 神奈川歯科大学講師
1981年 米国アラバマ大学客員研究員
1989年 神奈川歯科大学助教授
1991年 日本 MEAW 研究会会長
1996年 神奈川歯科大学教授
2001年 オーストリアドナウ大学客員教授
2005年 米国タフツ大学歯学部客員教授
2010年 神奈川歯科大学学長
2011年 湘南短期大学学長

不正咬合の予防は成長発達期の歯科医療にとって重要な課題である。しかし残念ながら現代においても本当の意味での不正咬合の予防は極めて難しい課題となっている。それは不正咬合そのものの原因に対する概念が定着していないところに理由がある。原因のわからない病気の予防は不可能である。ヒトの咬合発育は、生後10数年をかけて比較的ゆっくりと進行する。このことは口腔の機能的発達とそれに続く形態的な変化という発育のプロセスに十分な時間をかけているということである。それゆえに、咬合系にある程度の偏位 (Dysgnathia) が発現したとしても生体が正常な機能を獲得する余裕のあることを意味している。また、たとえ重篤な骨格の偏位が発現したとしても、なお正常な機能を獲得する可能性のあることも意味している。すなわち、骨格の偏位があるにもかかわらず、正常な機能 (Eufunction) を獲得する可能性があるということである。骨格の多様性を示すホモサピエンスにおいては、骨格的な偏位が存在したとしても比較的正常的な咬合 (Class I) を獲得する傾向があり、機能の発達とそれに続く構造的変化は、常に正常な機能を獲得しそれを安定化しようという生体反応を示している。しかし、その場合の正常機能の獲得は、骨格の偏位に対する生体の代償反応によってのみ可能となる。すなわち、適応に限界がある場合、生体はよりよい機能を獲得するために代償反応を利用するということになる。それゆえに、早期の生体の適応や代償反応を考慮した咬合誘導や予防的な不正咬合治療が重要となる。また、咬合誘導的アプローチは常に機能的要素に対するものでなければならない。咬合発育期の下顎の適応は正常機能を獲得する上で最も重要な要素となっている。とくに後方大臼歯部の咬合高径や咬合平面の傾斜は、骨格性Ⅱ級あるいはⅢ級不正咬合の発現と密接に関わっている。過剰な高径の増加は、下顎の前方回転によって下顎の前方位を、また高径不足と急峻な咬合平面は、下顎の後方回転による下顎後退の発現要因となっている。それゆえに、咬合発達の早い時期にこれらの機能的適応反応の異常を発見して改善する必要がある。通常、われわれは、咬合器、セファロ分析、顎運動解析機などを用い、咬合高径、咬合平面の解析、下顎の適応と代償の解析、下顎位と顎関節の機能解析などを行った上で、総合的な咬合診断と咬合誘導計画を立案する。次いで、咬合誘導計画案に沿って咬合高径および咬合平面の改善を行っていくという手順で下顎位のコントロールを行っている。今回の講演では、不正咬合の発現機序を考慮した予防的治療の概念と方法について解説する予定である。