

矯正歯科

矯正歯科担当：天願俊泉

矯正歯科治療とは、歯ならびが悪く、咬み合わせが良くない方を矯正装置により改善していく治療です。装置により、歯の移動を顎の中で行い治療して行きます。八重歯、乱杭歯、出っ歯、受け口や前歯で咬みきれないなどが矯正歯科治療の対象となります。埋伏歯、萌出遅延歯、先天欠損歯なども治療の対象になる場合もあります。また、生まれつき顎や歯などに奇形変形がある方や、顎のズレが大きい方は顎の手術を前提として外科とも連携を取りながら治療を行います。

◎ 矯正歯科治療の流れ

1. 初診・相談

初めて患者さんご本人とお会いします。ご本人の直してほしいところを明らかにし、ご相談を行いつつ、おおよその治療のやり方をお伝えします。治療の同意を得られましたら 次の **2. 検査** になります。

2. 検査

治療開始前に、現状の把握と矯正診断のための資料を集めます。

顔貌・口腔内写真、上下顎印象採得による模型作成、規格化された頭蓋のレントゲン写真(側方・正面)頭部 X 線規格写真)、歯や顎のレントゲン写真、顎関節レントゲン写真など必要と思われる資料を集めます。また、外科手術を予定されている方は、咀嚼筋筋電図と顎関節検査も行います。

3. 診断

2. 検査 で得られた資料をもとに、分析を行い、治療目標を明らかにし、具体的な治療方針をお伝えし、使用する矯正装置を決めて行きます。また、必要であれば他科とも連携を取り歩調を合わせながら治療を行います。

4. 動的矯正歯科治療

基本的に **3. 診断** 通りに、歯の移動や顎の位置の誘導を行うための適切な矯正装置を用います。しかし、治療途中で、予定通りの歯の移動や咬み合わせ、あるいはご本人の都合などに変更が生じた場合は、ご相談しながら今後の方針について決めて行きます。また、顎矯正手術を予定している患者さんは、その間、術前検査・入院・手術が入ります。

5. 保定

4. 動的矯正歯科治療 により改善した咬み合わせを安定させるための治療です。今まで使用していた装置を撤去し、保定装置により 2~3 年程度使用します。咬合の安定が見られたと判断されたところで矯正歯科治療は終了となります。

◎当院の費用体系

* **保険適用**：当院は以下の指定・認定を受けています。

※参照を以下に示します

- ・ 自立支援医療認定指定(育成医療、更生医療)：口唇口蓋裂とその他の先天性疾患の矯正歯科治療。
- ・ 顎口腔機能診施設認定：外科医による顎矯正手術を前提とした矯正歯科治療。

* **自由診療**：保険適用外

- ・ 基本的に他の疾患で当院に既に通院されており、当科へ通院可能な小児、成人を対象とします。
- ・ 費用は保険適用料金表を用い全額負担として用いる。

※参照

- 昭和 33 年(1985 年):国民健康保険実施
- 昭和 57 年(1982 年):「唇顎口蓋裂に起因した咬合異常の歯科矯正治療」の保険適応
- 平成 8 年(1996 年):顎変形症術前後の矯正治療が都道府県の指定を受けた医療機関で受けることが可能

● 保険適応の厚生労働大臣が定める疾患

唇顎口蓋裂 / ゴールデンハー症候群(鰓弓異常症含む) / 鎖骨・頭蓋異骨症
/ Treacher-Collins 症候群 / Pierre Robin 症候群 / Down 症候群 / Russell-Silver 症候群
/ Turner 症候群 / Beckwith-Wiedemann 症候群 / 顔面半側萎縮症 / 先天性ミオパチー
/ 筋ジストロフィー / 脊髄性筋萎縮症 / 顔面半側肥大症
/ エリス・ヴァン・クレベルト症候群 / 軟骨形成不全症 / 外胚葉異形成症 / 神経線維腫症
/ 基底細胞母斑症候群 / ヌーナン症候群 / マルフアン症候群 / プラダーウイリー症候群
/ 顔面裂(横顔裂、斜顔裂および正中顔裂を含む) / 大理石病 / 色素失調症
/ 口腔-顔面-指趾症候群 / メビウス症候群 / 歌舞伎症候群
/ クリップル・トレノーネ・ウェーバー症候群 / ウイリアムズ症候群 / ビンダー症候群
/ スティックラー症候群 / 小舌症 / 頭蓋骨癒合症(クルーゾン症候群および尖頭合指症を含む) / 骨形成不全症 / フリーマン・シェルドン症候群 / ルビンスタイン・ティビ症候群
/ 染色体欠失症候群 / ラーセン症候群 / 濃化異骨症 / 6 歯以上の先天性部分無歯症
/ CHARGE 症候群 / マーシャル症候群 / 成長ホルモン分泌不全性低身長 / ポリエック
ス症候群(XXX 症候群、XXXX 症候群および XXXXX 症候群を含む) / リング 18 症候群 /
リンパ管腫 / 全前脳胞症 / クラインフェルター症候群 / 偽性低アルドステロン症
/ ソトス症候群 / グリコサミノグリカン代謝障害(ムコ多糖症) / 線維性骨異形成症
/ スタージー・ウェーバー症候群 / ケルビズム / 偽性副甲状腺機能低下症

◎矯正歯科治療のリスクと副作用

- 可撤式あるいは固定式装置を口腔内で用いますので、違和感や軽度の疼痛を感じることがありますが、少しずつ慣れていきます。
- 装置の使用により、装置装着部を中心にカリエスや歯肉炎を来す可能性があります。当院では、歯科衛生士のブラッシング指導により、上記疾患の予防に努めています。また、次回予約日までの間、患者さんご自身にも口腔内清掃を心がけて頂きます。
- 矯正歯科治療中に歯根吸収が起こることがありますが、治療期間の長期化を避け、移動のための適切な力加減により歯の移動を図っていきます。
- 矯正歯科治療により得られた咬合を安定させるために、一般的に2～3年間、保定装置を用いてもらいますが、使用状況が芳しくなかった場合は歯の後戻りを来し、咬合が崩れてしまうことも有ります。