

刊行にあたって

1 章 床矯正治療の4つの Step

鈴木設矢 東京都・鈴木歯科医院

Step 1 床矯正始めましょう（患者さんがやってきた） 7

- 矯正治療の依頼がありました 8
- 子どもたちは矯正治療にどのくらい関心があるのでしょうか？ 8
- 矯正専門医が提示するように矯正治療の患者さんは少ないのでしょうか？ 10
- どのくらいの方が矯正治療を受診しているのでしょうか？ 10
- 子どもたちの数が減少しても、反比例的に子どもを大切に育てる時代です 13
- 40%の子どもたちが叢生を発症している現実があります 13
- 患者さんの求める治療内容と現実の治療内容には隔たりがあります 14
- アメリカでは矯正治療は日常の処置であり、特殊ではありません 15
- 早期の受診であれば治療費用も軽減でき、結果として早期の治療開始が可能です 16
- 本来、人間は多様なものの考え方をもつべきであると考えます 17
- 臨床医が難症例の治療や理想咬合の治療を追求できなくてもよいのです 17
- 矯正治療の対象は歯列の形態だけではなく、正常咬合を求める治療です 17
- 矯正専門医と臨床医を区別した時点で自ずと治療目的が異なります 18

Step 2 なにが問題か、なぜ治療が必要なのか 19

- 不正とは何でしょうか？ 20
- 不正咬合の発症原因の多くは、家庭環境が大きく関連していると考えます 20
- 不正咬合は顔貌を変えてしまう疾患です 21
- 正常と不正を見分ける訓練はどうすればよいのでしょうか？ 23
- 歯科医師の治療対象は「歯」だけでしょうか？ 24
- 上下顎それぞれ14本の歯が並ぶ正常な歯列形態で正常な口腔機能を営めます 25
- 抜歯矯正法は症例によっては当然な処置です 25
- 抜歯矯正法に臨床医も疑問を感じる場合があります 26
- 現在の歯列は結果です 27
- 遺伝的要因で叢生は発症するのでしょうか？ 27
- 顎の拡大は顎のどこが拡大されるのでしょうか？ 28
- 治療をすぐに開始するよりも、なぜ叢生が発症したのか原因を考えましょう 29
- 歯周長と顎の不調和をどう解決すべきでしょうか？ 29
- 叢生の好発部位を考えましょう 30
- 母親は初期の不正咬合の発症に気づいています 30
- 不正咬合は形態の疾患だけと、とらえないでください 33
- 矯正学における床矯正治療のとらえ方 33
- 外力により生じた不正咬合は、成人になると骨格性に移行します 34
- 早期治療の必要性は、歯科教育の初期から提言されていました 34

Step 3 診査・診断・治療方針 37

- 診査は病態だけを診るのではない 38
- 診査の結果、診断が決定され、治療方針が定まります 38
- どのような診査事項が必要でしょうか？ 41

患者の協力度を診査することが基本です	42
患者の歯列交換期のステージを診査しましょう	43
診査事項は初診時だけではありません	44
床矯正治療は矯正の固定源である床矯正装置の維持が一番大切です	45
診査は口腔状態の不調和の発症を認め、発症原因を検証することです	45
いろいろな不正咬合の病態に応じた診査の設定と検証	46
口腔機能が正常に営まれているかの診査の検証	46
歯列に加わる正負のストレスとしての外力の診査の検証	47
■ 矯正の治療対象は歯列だけ？	49
顔貌の検証	49
■ 保護者からの相談・治療依頼が多い叢生の検証	53
叢生の診査事項の検証	53
叢生の病態は、歯の重なりだけではありません	76
乳臼歯部の実質欠損や欠損の有無の診査の検証	79
■ いろいろな不正咬合がある	80
叢生以外の診査の検証	80
口腔機能不全に対する診査の検証	93
「出っ歯を治してほしい」と来院した患者の診査の検証	93
下顎後退のケースでの診査の検証	95
開咬の診査の検証	98
正中離開の診査の検証	101
顎骨内の診査の検証	103
■ 動的処置が終了したら	109
保定に対する考え方の検証	109
■ 診査・診断・治療方針に対するまとめ	111
「この病名にはこの処方」このような本はありません	111
Step 4 床矯正装置の活用とメンテナンス	113
■ 処置と保定に向けて	114
診査基準を確認しましょう	114
施術にあたり処置方法を考察しましょう	114
治りますか？ 治りませんか？	114
治療が中断してしまうケースがあります	115
■ 動的床矯正装置と機能的床矯正装置	118
床矯正治療に使用する2つの床矯正装置を使い分けましょう	118
■ 動的床矯正装置の活用	119
顎の拡大に対して	119
側方拡大処置	119
後方移動処置	122
前方移動処置	124
縮小処置	136
補助弾線の活用	137

■ 機能的床矯正装置の活用	140
開咬に対する処置	140
前突と前歯部の離開に対する処置	142
下顎位の偏位の処置	144
保定の定義とは	146

2章 床矯正治療 医院&患者のスタンス

医院全体のコラボレーション／患者とのコラボレーション	148
大河内淑子 東京都・鈴木歯科医院 勤務医	
①ドクター進行	150
大河内淑子 東京都・鈴木歯科医院 勤務医	
診査／診断・治療方針／治療法の決定／次回のアポイント／乳歯削合／終了の判断	
②スタッフ進行	157
スタッフの役割	157
長島理佳子 東京都・鈴木歯科医院 歯科衛生士	
印象採得、写真撮影	158
磯貝さおり 東京都・鈴木歯科医院 歯科衛生士	
初診時各種資料採得	162
長島理佳子 東京都・鈴木歯科医院 歯科衛生士	
床矯正装置の取り扱い	168
佐藤奈美子 東京都・鈴木歯科医院 歯科衛生士	
アポイント管理	170
橋本由紀子 小泉奈津子 東京都・鈴木歯科医院 受付	
床矯正治療の材料および器具の管理	
立川恵美 三島利恵 古賀由葵絵 東京都・鈴木歯科医院 歯科助手	173
③ドクター&スタッフ進行	176
大河内淑子 東京都・鈴木歯科医院 勤務医	
保護者、患者への説明／床矯正装置の管理・経過観察／メインテナンス／バイオロジカルな治療	
④患者進行	192
大河内淑子 東京都・鈴木歯科医院 勤務医	
治療体験	196
山田沙也加 前田美土 東京都・鈴木歯科医院 歯科技工士	

3章 ケースプレゼンテーション

■ スムーズに進行した症例	
上下顎前歯部の歯列を改善	200
濱 昌代 岐阜県・はま歯科医院 桑原洋美 岐阜県・はま歯科医院 歯科衛生士	
過蓋咬合を伴う上下顎叢生～次を予測した説明と臨機応変な調整がスムーズな治療を導く～	208
田中幹久 東京都・田中歯科医院	
■ スムーズに進行しなかった症例	
下顎側切歯が乳側切歯の舌側に萌出	218
濱 昌代 岐阜県・はま歯科医院 桑原洋美 岐阜県・はま歯科医院 歯科衛生士	
上下顎叢生、左側側切歯交叉咬合～シンプルな治療でもトラブルの落とし穴は沢山～	228
田中幹久 東京都・田中歯科医院	
上下顎前歯部叢生、両側側切歯交叉咬合、それに伴う機能障害	236
大河内淑子 東京都・鈴木歯科医院 勤務医	
◆トラブルを防ぐための床矯正コミュニケーション法 OKワードとNGワード	243
花田真也 福岡県・はなだ歯科クリニック	