

はじめに

従来、歯科治療は充填処置や補綴処置を中心とした修復処置に重点がおかれてきました。しかし、近年では疾患に罹患する前の予防処置を重視する考えへと移行しています。そして、罹患した場合は早期に治療を開始することが必要とされています。

どのような疾患であれ、治療は早期発見・早期治療が基本です。疾患の発症原因を診査・診断によって突き止め、早いうちに治療へと導くことが大切です。

不正咬合も他の疾患と同様に、予防矯正や早期治療が重視されつつあります。不正咬合には、上下顎の位置関係により、下顎が後退しているアングルⅡ級、下顎が過成長して前歯部が逆被蓋となっているアングルⅢ級があります。また、歯列に関しては、歯槽部の発育不全を起因とする叢生、舌のポスチャー（姿勢位）や指しゃぶりなどの悪習癖を起因とするオープンバイトのほか、それぞれが複合して発症する場合など、さまざまな病態があります。

反対咬合は目視できる形態的な疾患ですから、病態の早期発見は容易です。しかし、放置されると病態は悪化し、叢生などとの合併症に至ると当然ながら治療法が複雑になります。さらに放置すると、重篤な骨格性の反対咬合へと移行してしまうおそれがあり、その結果、外科的矯正治療を選択せざるを得ない可能性もあります。

反対咬合に関して Enlow DH は、コーカサス人（西洋人）と東洋人を比較し、後者では下顎前突が多く認められると報告しています^{1,2)}。滝本和夫も、日本人はアメリカ人に少ない下顎前突が多くみられると報告しています³⁾。このように、ケースにもよりますが、反対咬合は民族的因子があり、われわれ日本人や東洋人の歯科臨床医はこの点に留意すべきです。

本書では、おもに機能性反対咬合に効果があり、かつシンプルな医療器具を活用した床矯正治療を紹介します。とくに2018年末から医療器具として市販されているパナシールド プラス Medical（パナシールド PM）*とタッチスティックを用いた症例を呈示します。本書が機能性反対咬合の子どもたちの早期治療に寄与し、読者諸氏の臨床に役立てば幸いです。

2019年2月
床矯正研究会 主幹 鈴木設矢

【参考文献】

- 1) Enlow DH: Handbook of Facial Growth. WB Saunders Co, Philadelphia, 1975: 226-233.
 - 2) 吉屋 誠, 他: 顎矯正手術を施行した305名(314例)の臨床統計的観察. 日顎変形誌, 6(2): 137-144, 1996.
 - 3) 滝本和夫: 写真撮影の研究(第一報)日本人と米国人との側貌の比較. 口病誌, 19: 118-122, 1952.
- * 本書で呈示する症例で用いているパナシールドは、パナシールド PM と同様の効用・効果を有している