

ひるまだより

vol.57

医療法人社団トモアキム
ひるま矯正歯科
Hiruma Orthodontic Office

発行:ひるま矯正歯科 発行日:2014年5月20日
〒190-0012 立川市曙町2-9-1 菊屋ビルディング2F TEL:042-526-3376/FAX:042-528-1102
URL:<http://www.hiruma.or.jp/>

◆ 矯正治療を始めようと思っただけじゃなく、当
— 小さい頃から歯医者さん
— 小さい頃は矯正治療を
— 長らく住めないという状況
— 実際には始めようか
— 思ったのは、高校生ぐ
— 東京に引っ越してき
— 落ちてきてきたので、考
— 始めました。
◆ 医院探しはどのようにさ
— 母がどこからかいい医
— 院があると、ひるま矯正歯
— 科のことを聞いてきたん
— だったと思います。初診相
— 談で晝間先生が資料を見せ
— ながらさまざまな角度から
— 説明してくれました。親
— への説明だけじゃなく、当

◆ 治療をすすめるうえで生
— 活に支障はありましたか？
— 当時はサッカーをやっ
— ていたので装置をつけたば
— かりの頃は接触ブレイで口
— の中が切れたりして痛かつ
— たですね。ひとつ気がつい
— たのが、歯並びが良くなっ
— てくると、ブレイ中に歯を
— 食いしばりやすくなったん
— です。それまでは噛み合っ
— ていなかったのでもよく食
— いしばれていなかったんだ
— と思います。歯をくいしば
— れるようになります、今まで
— 食いしばれていなかったこ
— とがわかりました(笑)。

◆ 現在はどういう状況です
— か？
— リテーナーが終わって、
— 予定通り社会に出る前に治
— 療はすべて終わりました。
— これからはケアの始まりで
— すね。晝間先生は、矯正治
— 療は歯を並べるだけの治療
— じゃない、最終的な目標は
— 将来できるだけたくさんの
— 歯を残すことで、そのため
— に矯正治療でケアしやすい
— 状態にしたということなん
— ですよ、と話してください
— ました。矯正治療終了後の
— ことなんて全然考えていな
— かったのですが、将来にわ
— たって歯を守るための矯正
— 治療なんだという先生の考
— え方にすごく共感しました。
◆ ひるま矯正歯科で治療を
— してよかったですか？
— きれいな歯並びにして
— もらってよかったというの
— はもちろんですが、歯の健
— 康について考えるようにな
— れたことが、ひるま矯正歯
— 科で治療をして本当によ
— かったと思う点ですね。た
— だ矯正で歯を並べるとい
— う考え方の医院だったら、自
— 分もその先については考え
— なかったと思います。実際
— にとても歯磨きがしやす
— くなったので、自分でもケア
— を続けていきたいと思っ
— ています。

将来にわたって歯を守るための 矯正治療という考えに共感！

患者さんインタビュー 25▶▶▶▶▶Nさん



インタビューの内容をダイジェスト版でお届けしま
す。全文はホームページでご覧下さい。

時高校生だっ
た自分自身に
もよくわかる
内容で納得で
きました。
治療期間も
気になってい
ましたが、高
校2年生の時
に始めて大学
卒業前には終
わるというこ
とでした。働
くようになったら通院も大
変になるし、社会に出る前
に終わるならいいかなと思
いました。矯正装置やリテー
ナーをつける期間など最初
の段階で教えてもらったの
で、すごく安心できました。
◆ 治療をすすめるうえで生
活に支障はありましたか？
— 当時はサッカーをやっ
ていたので装置をつけたば
かりの頃は接触ブレイで口
の中が切れたりして痛かつ
たですね。ひとつ気がつい
たのが、歯並びが良くなっ
てくると、ブレイ中に歯を
食いしばりやすくなったん
です。それまでは噛み合っ
ていなかったのでもよく食
いしばれていなかったんだ
と思います。歯をくいしば
れるようになります、今まで
食いしばれていなかったこ
とがわかりました(笑)。



Nさんの症状について解説します

●初診時の診断：「中立交合 叢生歯列」

Nさんは、臼歯関係は左右ともに Angle class II で、上顎大臼歯が下顎大臼歯に対して近心(前方)に位置し、上顎歯列幅は狭窄していて側方歯は交叉咬合を呈しており、下顎歯列に比較して上顎歯列の叢生が重度でした。治療方針として、抜歯によりスペースを確保する必要がありましたが本症例では叢生が重度であったため臼歯関係を改善するスペースが不足する考え、通常の上下左右4番、さらに上顎左右2番の抜歯が必要と予想しました。しかし矯正力に対する歯の適応能力が予想を超えて高い場合には2番の抜歯をしなくても済む可能性があると考え上下顎4番のみ抜歯して治療を開始しました。動的治療開始より7ヵ月後に再評価をし上顎2番の抜歯はせずに治療する方針としました。

治療結果は、上下歯列の抜歯スペースは閉鎖され、上顎歯列の幅が大臼歯の頬舌的な傾斜により拡大され側方歯の交叉咬合が改善しました。保定完了時、上顎の拡大された歯列の幅は維持されていて咬合は安定していました。上顎大臼歯が遠心に移動する事で臼歯関係が Angle class I に改善、下顎骨の回転により下顎面高が大きくなったり、オトガイ部の後退感が強くなるような変化も認められませんでした。



初診時の大臼歯関係(①)は Angle class II だったが、動的治療終了後(②) Angle class I となり、保定完了時(③)も Angle class I を維持している。

Angle class I (アングル1級) …上顎6番近心頬側咬頭と下顎6番頰面溝が一致する理想的な位置関係。
Angle class II …上顎6番近心頬側咬頭が下顎6番頰面溝より前方に位置する。
Angle class III …上顎6番近心頬側咬頭が下顎6番頰面溝より後方に位置する。