

のまま矯正治療を終了した。この症例においては補綴処置をせず矯正処置のみで終了した。

演題14. 開咬を伴った骨格性反対咬合の治療について

○鈴木 純一, 小松 世潮*

札幌市開業
盛岡市開業*

開咬を伴った骨格性反対咬合の症例では、矯正歯科治療のみによる改善には限界があり、外科手術により、顎顔面の形態や大きさの異常を改善することが必要である。患者も20歳前後が多く、顔貌の不調和や、咀嚼障害を訴え一日も早く審美的改善、咬合の改善を望んでいる。又、精神心理学的な面からも迅速な処置が必要である。

以下の4症例について報告した。

	症例 1	症例 2	症例 3	症例 4	
初診時年齢	20歳1ヶ月	18歳6ヶ月	21歳8ヶ月	24歳1ヶ月	
初診より保存・補綴・抜歯	4ヶ月	24日	5ヶ月	14日	
術前矯正	3ヶ月	5ヶ月	3ヶ月半	7ヶ月	
入院	14日	87日	42日	67日	
顎間固定	40日	53日	40日	40日	
術後矯正	6ヶ月	5ヶ月	5ヶ月	2ヶ月	
マルチブラケット	9ヶ月	13ヶ月	10ヶ月	10ヶ月	
初診よりマルチブラケット 撤去まで	12ヶ月	14ヶ月	15ヶ月	10ヶ月	
移動量	右	9mm	10mm	4mm	9mm
	左	9mm	8mm	3mm	6mm
	上方	5mm	6mm	2mm	9mm

1. 一日も早く主訴を取り除くこと

外科的矯正を行う患者は、20歳前後が多く顔貌を非常に気にする年齢である。又、精神心理学的障害の排除も必要である。

2. 術前矯正をできるだけ行うこと

術前矯正を行う場合、できるかぎり早く配列し、手術による顔貌の改善をはかった後、術後矯正により細部の咬合の確立をはかる。

3. 十分な術後管理を行うこと

外科的矯正を行った患者の口腔内容積は著しく減少する機会が多い、そのため舌圧による後戻りを起こすことがある。舌に対し筋機能療法を行い、新しい口腔環境に適応させることにより、後戻りを防止する。

演題15. 盛岡市保健センター「乳幼児歯科相談」利用者のう蝕有病状況

○稲葉 大輔, 田沢 光正, 宮沢 正人

岩手医科大学歯学部口腔衛生学講座

昭和57年より開始された盛岡市「乳幼児歯科相談」事業の概要を紹介するとともに、本事業の継続利用児を対象として、そのう蝕有病状況の推移を、事業において得られた連続資料により検討した結果を報告した。

「乳幼児歯科相談」は盛岡市保健センターが主催し、初診対象は盛岡市在住の10~12か月児（定員毎月40名、希望者先差順受付）として、以降2歳10か月~3歳までの間6か月間隔で計5回の口腔診査・個別刷掃指導・フッ化物塗布が継続される事業である。

本研究では本事業利用者内の、昭和57年4月~59年9月の間に初回診査を受診し、その後最終回（2歳10か月~3歳）まで連続受診した793名（男392名、女401名）を調査対象とした。

これらのう蝕有病状況を受診各回別に集計して推移をみるとう蝕有病者率は0.25%（10~12か月）から34.68%（2歳10か月~3歳）へ、一人平均う蝕数は同じく0.01から1.28へとほぼ直線的に増加する傾向が認められた。受診2回目（1歳4か月~6か月）の各指標は2.90%、0.07で同時期出生者の1歳6か月児（盛岡市）の1/2以下の値であった。一方、調査対象者のう蝕有病状況を出生年次別（昭和56, 57, 58年）に比較するととくに2歳4か月以降では最近になるにつれ有病状況が改善される傾向が認められた。また、歯種別に def 歯率の推移を検討した結果、乳臼歯のう蝕増加が2歳以降のう蝕有病状況に影響を与えていることが推察された。

def 歯率の推移 (%)

出生年	0y10m- 1y0m	1y4m- 1y6m	1y10m- 2y0m	2y4m- 2y6m	2y10m- 3y0m	N
昭和56年	0.00	1.89	12.26	25.47	37.26	212
57年	0.30	3.66	9.45	19.82	36.59	328
58年	0.40	2.77	10.28	17.79	30.04	253
計	0.25	2.90	10.47	20.68	34.68	793