

春季セミナー開催に寄せて

東京矯正歯科学会

会長 本吉 満

春暖の候、会員の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか？ With the COVID-19 から、Post-COVID-19 World へと舵を切り、対面での開催を主体とし、会場での熱い議論が交わされるセミナーを再開したいと思っています。

2023 年度東京矯正歯科学会春季セミナーのテーマは「Ⅱ級 1 類への考え方」です。Ⅱ級 1 類症例の治療は難易度が高く、十分な被蓋の改善と適正なトルクコントロールが必要とされ、症例によっては上顎大臼歯の遠心移動を余儀なくされます。また、機能的改善による鼻呼吸への誘導についても考慮する必要があります。今回は東京都でご開業の渡辺和也先生と、広島県でご開業の小川晴也先生、日本大学歯学部特任教授 清水典佳先生の 3 名の先生方にご登壇いただけることになりました。渡辺先生には「Angle Ⅱ級 1 類 成人症例に対する治療について—022 Straight Wire Edgewise 法を使用して—」と題して、先生の掲げられた 3 つの重要な要素、診断、装置、治療メカニクスを中心として Straight Wire Appliance を用いた治療と口腔機能に考慮した長期安定の方策についてお話しいただく予定です。また、小川先生には「Ⅱ級 1 類、その骨格パターンや治療方針の違いによる長期術後経過の相違について」と題して、治療後 10 年以上経過した長期保定症例を供覧いただき、長期安定性にかかわる要因についてお話しいただけるものと思います。また上顎大臼歯を遠心移動させた場合の安定についてのお話もたいへん興味深く、後戻りを生じた症例を通しての考察もわれわれ臨床医にとってたいへん有用なものとなると考えています。最後に清水先生より「上顎前突症例における TAD と顎矯正手術の発展に伴う治療方針の変遷」と題してお話しいただきます。清水先生はご存じのように日本 Tweed 矯正歯科研究会会長であり、その立場から伝統的な Tweed 法に加えて、TAD や新しい治療法を取り入れたメカニクスのお話をいただけるものと期待しています。

Ⅱ級 1 類の治療に対する考え方はさまざまであり、本セミナーが会員の皆様にとって有意義なものとなることを願っています。最後にご講演をご快諾いただいた講演者の先生方、そして本セミナーの開催にご尽力いただいた西井康 学術委員長はじめ学術委員の先生方に心から感謝申し上げます。

日本矯正歯科学会認定医の方は、当日、IDカードをお持ち下さい。セミナー参加者は、更新ポイント（5ポイント）が付与されます。



有楽町朝日ホール スクエア ギャラリー

(有楽町マリオン11階) (Tel. 03-3284-0131)

〒100-0006 東京都千代田区有楽町2-5-1 (Fax. 03-3213-4386)

今後のご案内

●第82回東京矯正歯科学会学術大会

日時：2023年7月13日(木)

会場：有楽町朝日ホール

●2023年度秋季セミナー

日時：2023年11月16日(木) 18時～

会場：有楽町朝日ホール

詳細は決まり次第学会ホームページに掲載いたします

東京矯正歯科学会

〒170-0003 東京都豊島区駒込 1-43-9

一般財団法人口腔保健協会内

TEL 03-3947-8891 FAX 03-3947-8341

2023年

東京矯正歯科学会 春季セミナー

Ⅱ級1類への考え方

モデレーター：西井 康 学術委員長

講演者：渡辺 和也 先生

小川 晴也 先生

清水 典佳 先生

日時：2023年4月13日(木曜日)
午後6時より

場所：有楽町朝日ホール

会費：会員 無料 非会員 ¥3,000

渡辺 和也 先生



1986年 東京歯科大学歯学部卒業
1991年 東京歯科大学大学院歯学研究科修了, 博士(歯学)
1998年 渡辺矯正歯科開設(東京都武蔵野市)
日本矯正歯科学会認定医・指導医・臨床指導医
東京歯科大学歯学部 非常勤講師(歯科矯正学)
慶應義塾大学医学部 非常勤講師(歯科・口腔外科学)
Edward H. Angle Society of Orthodontists (Southern California Component),
Regular Membership

Angle II級1類 成人症例に対する治療について —.022 Straight Wire Edgewise 法を使用して—

矯正歯科治療においては、患者の年齢や不正咬合の種類などにかかわらず、「矯正診断」「矯正装置」「治療メカニクス」という3つの要素が重要であり、これらについてバランスよく知見を深めなければ良質な矯正歯科治療は成り立たないと考えられます。この3つは歯車に例えることができ、上手く噛み合わなければ治療目標が曖昧になったり、装置の性能を活かしきれず治療そのものが右往左往して思い描く結果が得られなかったりする可能性があります。

演者が所属している研究会PPAS-SC (Programmed and Preadjusted Appliance System-Study Club) では、.022 Straight Wire Edgewise System を主軸とした矯正歯科治療を行っています。Straight Wire Appliance (SWA) は、1970年にLawrence F. Andrewsが考案したエッジワイズブラケットの一つであり、その後、Ronald H. Rothや、Richard P. McLaughlinなど著名な臨床医による、オリジナルのSWAを用いて治療した臨床経験を踏まえた改良、また新しい素材の開発や加工技術の進歩などにより、さらに臨床的に扱いやすくなるような改善が重ねられ、今ではその流れを継ぐエッジワイズブラケットが世界中で広く使用されるようになりました。

本講演では文頭に挙げた3つの要素を中心に、Angle II級1類の長期観察症例を通して、矯正歯科治療を成功へと導くために考慮すべき臨床的に重要な事項とその対策について整理し、概説させていただきたいと思います。そして一臨床医としてSWAの特長を活かした効率的治療と、良好な口腔機能と形態を長期にわたって維持する方策について皆様方とともに考える機会を作らせていただきたいと思います。

小川 晴也 先生



1986年 大阪歯科大学卒業, 大阪歯科大学歯科補綴学第二講座入局
1987年 大阪歯科大学歯科補綴学第二講座退局, 大阪歯科大学大学院入学(歯科矯正学専攻)
1991年 大阪歯科大学大学院修了(学位取得)
小川矯正歯科開設(広島県福山市)
日本矯正歯科学会(JOS)認定医
1992年 日本矯正歯科学会(JOS)認定医
1999年 英国矯正歯科学会(MOrth RCSEd)
2006年 日本矯正歯科学会(JOS)専門医(現 臨床指導医)
2007年 日本舌側矯正歯科学会(JLOA)アクティブメンバー(現 認定医)
2017年 米アングルスサイエティ正会員(Southwest)

II級1類, その骨格パターンや治療方針の違いによる 長期術後経過の相違について

II級1類不正咬合(以下, II級1類と略す)は、骨格や歯槽の不正の程度によって治療のフォースシステムを変える必要があることや、症例によって治療結果や治療後の安定性に差があることがよく知られている。また治療結果が加齢変化を伴いながらある程度の安定を長期に示すためには、長期安定するための矯正学的ルールを遵守するとともに、習癖や咬合干渉などの矯正装置の力以外の要素について留意する必要があることも周知である。

今回、当院にて治療後10年以上経過しても良好な咬合が維持されていた11症例のII級1類を対象として、治療前のFMAの大きさ(25° ≤ Medium angle < 35°)で分類(Low angle: 3, Medium angle: 3, High angle: 5)し、治療結果ならびに術後長期経過(プロファイル, 側面頭部X線規格写真分析, 下顎犬歯間ならびに上顎大白歯間幅径)にどのような違いが認められたか精査した。

また、II級1類において、上顎大白歯を遠心移動させ小臼歯非抜去で治療する適応症を検討するために、歯科矯正用アンカースクリュー(OAS)を用いて上顎大白歯を遠心移動(2.0mm ~ 6.0mm, 平均3.6mm)させ治療を行い、治療後10年以上経過した9症例(Low angle: 2, Medium angle: 3, High angle: 4)を対象として、治療前のFMAの大きさで分類し、治療結果ならびに術後長期経過にどのような違いが認められたか精査した。そしてII級1類において上顎大白歯を遠心移動させて小臼歯非抜去で治療を行う適応症について検討を行った。

以上の考察をもとに、II級1類の治療を成功させるために必要な治療目標と治療方針、さらに術後長期経過を見越した患者への事前説明、長期経過を観察し続ける意義、そして残念ながらリラプスしてしまった場合の術後管理方法などについて皆さんと意見交換をさせていただけたら幸いである。

清水 典佳 先生



1977年 日本大学歯学部卒業
1982年 日本大学松戸歯学研究科修了
1986年 カナダトロント大学MRC group 研究員(~1988年)
1999年 日本大学助教授(歯学部歯科矯正学)
2003年 日本大学教授(歯学部歯科矯正学)
2007年 日本大学歯学部付属歯科病院病院長(~2012年)
2012年 日本大学歯学部次長(~2014年)
2014年 日本大学歯学部附属歯科理工専門学校校長(~2015年)
2014年 東京矯正歯科学会会長(~2016年)
2016年 日本矯正歯科学会理事長(~2018年)
2018年 日本大学特任教授(歯学部歯科矯正学)
2019年 日本 Tweed 矯正歯科学研究会会長

上顎前突症例におけるTADと 顎矯正手術の発展に伴う治療方針の変遷

本邦において上顎前突は叢生に次いで多い不正咬合で、矯正歯科治療で顕著な改善を得やすい不正咬合である。

Angle II級1類上顎前突症例の治療目標は、上下顎歯列の緊密で機能的なI級咬合関係の獲得と、上顎前歯あるいは上下顎前歯の舌側移動による前歯前突の改善およびそれに伴う側貌の改善である。

われわれはTweed philosophyにおけるface is firstの理念に基づき、咬合の改善はもちろん、顔貌の改善を図る治療目標を設定しているが、上顎前突難症例で両者を獲得するためには、強固な固定を必要とする。そのためTweedやTweed-Merrifield治療法ではヘッドギアの長時間使用が必須であり、使用が不足すれば良好な結果を得られないことも多い。そのため骨格性I級上顎前突症例では、ヘッドギアの代わりに絶対的な固定を得られるTAD(Temporary Anchorage Device)を使用することで、前歯の大きな舌側移動や大白歯の遠心移動が必要な難症例においても、以前に比べ遥かに予測可能で良好な結果を得られるようになり、TADの恩恵を痛感している。

一方、大きなANBを有する成長期の骨格性II級上顎前突症例では、オルソペディックフォースによる顎関係の改善を試みるが、治療開始時年齢、成長の個人差、装置の使用状況により期待するほどの効果を得られず、治療に苦慮することもある。そこで、顕著な骨格性II級上顎前突症例では、顎矯正手術を併用し顎関係の改善を図ることで、顎および歯列関係を含めた確たる改善を図れるようになってきた。さらに、近年TADが保険導入されたことで、顎変形症症例においても絶対的な固定を得ることができ、計画通りの術前矯正治療が可能となり、質の高い治療結果を得られるようになってきている。

本講演では、上顎前突症例に対するTweed法による治療症例や、新たなツールであるTADや顎矯正手術を併用した症例を供覧し、上顎前突症例の治療方針設定における変遷について考察したい。