

7の水平埋伏

綾野通哉

Michiya AYANO

●けやき歯科医院 〒180-0001 東京都武蔵野市吉祥寺北町3-5-41



図① 7の歯冠が一部認められる



図② パノラマX線をみると7は水平埋伏し、8は欠損している

患者：13歳6ヵ月、男子。

主訴：咬合誘導後、7の萌出が遅い。

現病歴：前歯部の叢生を主訴に、1998年3月来院（8歳7ヵ月）。拡大床装置により、咬合誘導を行った。2000年11月より、バイオネーターによるover jetの改善を図りながら、永久歯列弓の完成を経過観察した。図1は、2004年1月来院時の7の状態である。一部歯冠が露出しているが、萌出しそうもない。

X線所見：7は、水平埋伏しており、8は欠損している（図2）。

本症における処置方針は？

Q

1. このまま経過観察
2. 抜歯
3. 抜歯し再植
4. 矯正装置で整直(アップライト)

4. 矯正装置で整直（アップライト）

本症例においては、 $\overline{8}$ が欠損しており、 $\overline{7}$ の根尖も未完成である。一部歯冠が露出しているの
で、付けられる位置に最小のチューブを装着し、 $\overline{6\sim4}$ をアンカレッジとして、アップライトスプリングを装着した。その後、何回かチューブの位置を換えながら、 $\overline{7}$ を整直させた。ある程度整直してきた状態で、チューブを定位置に装着しなおし、Ni-Tiラウンドワイヤーでレベリングを行った（図3～7）。

なお、アップライトスプリングを使用したのは、回転させながら整直する能力があると判断したからである。

以上のように、早期に咬合誘導や矯正治療を行った場合、 $\frac{7}{7}$ の萌出異常を見過ごしてしまうことがあるので、必ず経過観察を行い、異常に対して適切な処置を行うべきである。

【参考文献】

- 1) 綾野通哉：クラウンブリッジの臨床テクニック、医歯薬出版、東京、2003：21-26.



図3 $\overline{7}$ にメジアルタイプのチューブ、 $\overline{6\ 5\ 4}$ にエッジワイズブラケット、アップライトスプリングを装着



図4 一般的なチューブに付け替え



図5 チューブを定位置に付け替え、0.16Ni-Tiワイヤーを装着



図6 整直完了時



図7 ブラケットを除去し、保定装置を装着