

# 唇顎口蓋裂患者のチームアプローチ

## 1. 歯科的治療段階

a. ホツツ床、術前顎矯正

b. 発音補助装置

c. 矯正歯科治療開始時期

d. 顎裂骨移植部への自家歯牙移植、人工歯根適用時期

e. 補綴治療開始時期

## 2. 形成外科的治療段階

a. 口唇および口蓋形成手術時期

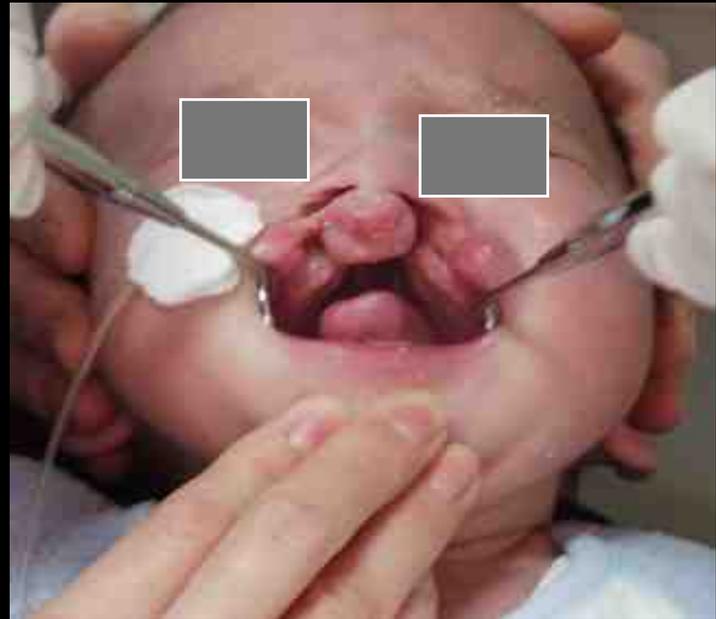
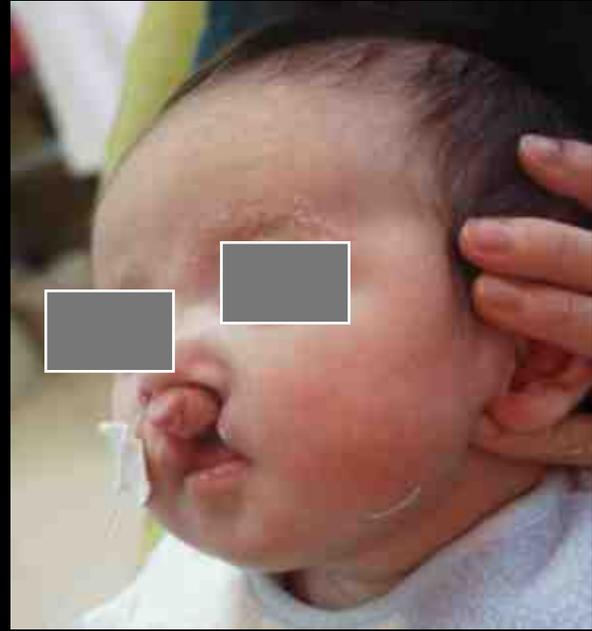
b. 鼻、口唇再形成時期顎裂部骨移植時期

c. 顎変形手術

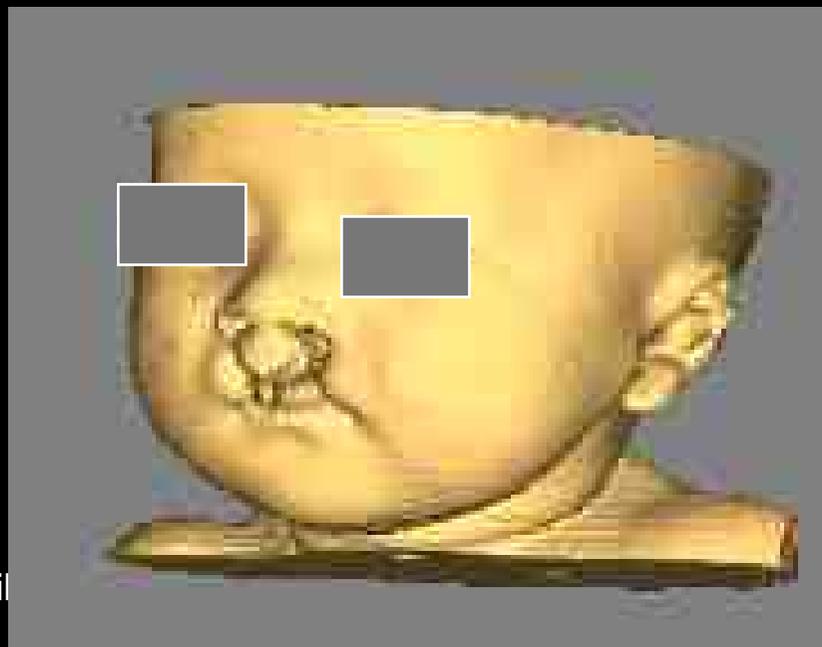
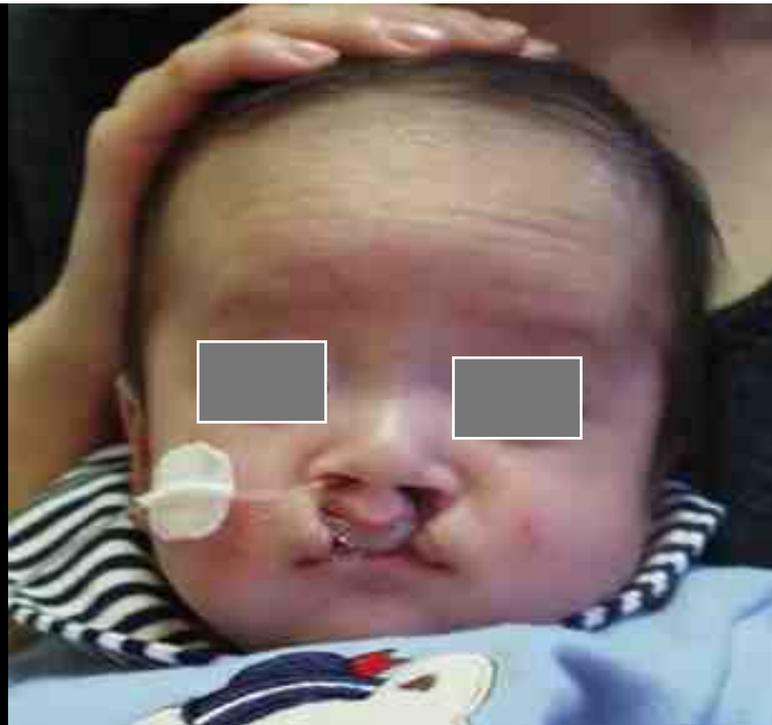
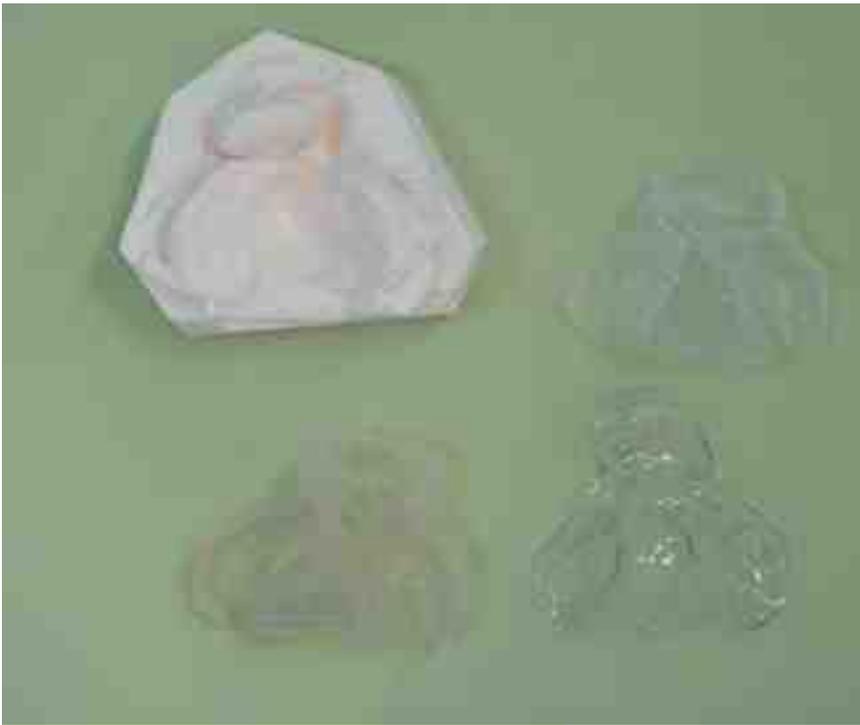
## 3. 言語治療段階

言語治療および構音治療開始時期

## 4. 教育的段階



ara orthodontic office



mil

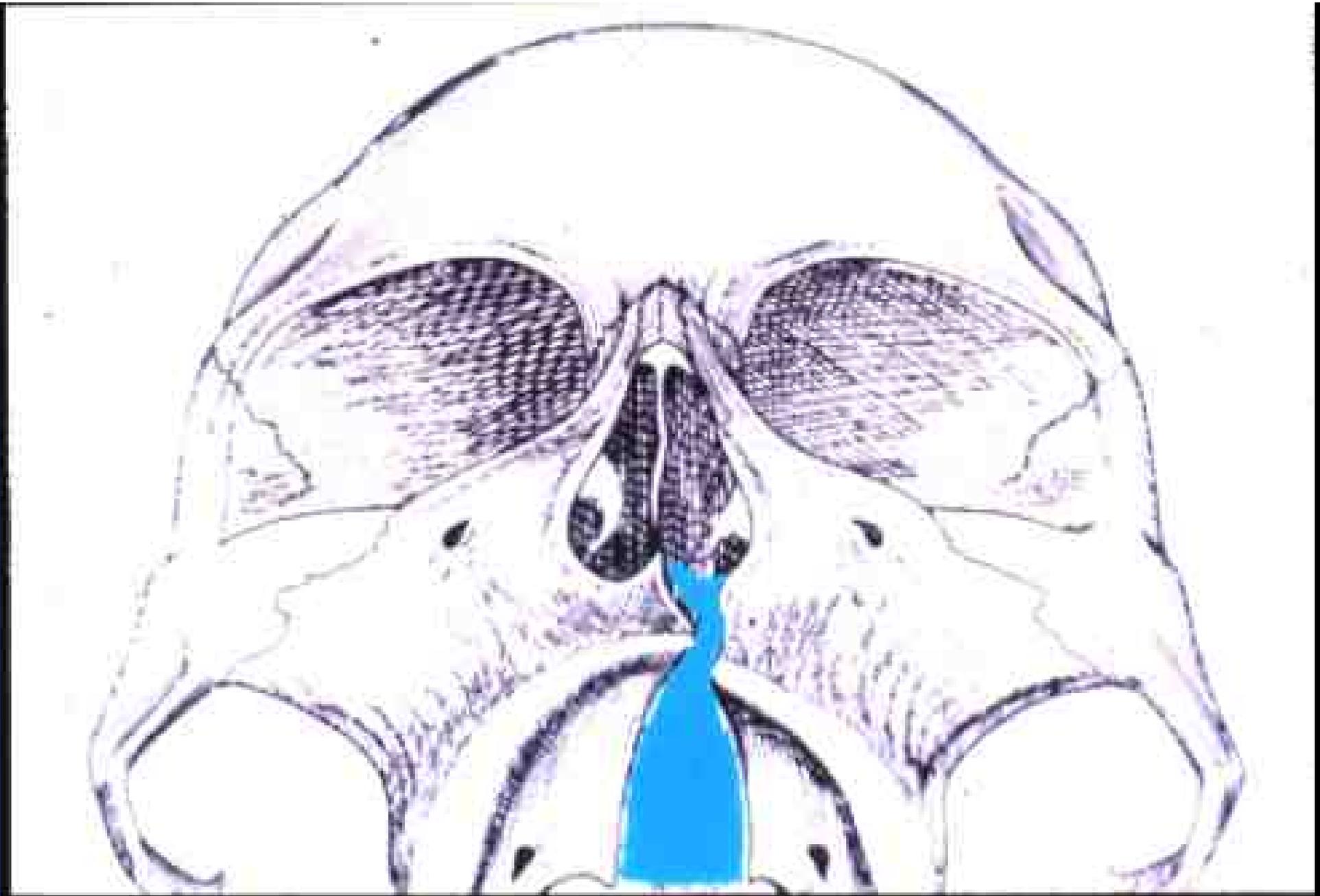


# 唇顎口蓋裂児の矯正歯科治療の困難性

- 先天性骨欠損、歯牙欠損の欠損量が大きな症例が多いため、できる限りの組織保存を心がける必要がある。
- 観察時期、治療時期を含めて通院が長期になる。
- 子供の精神発達の変化が治療中におこり身体の発達変化と併せて治療時期についての配慮が要求される
- 形成外科、言語治療士、その他各医療分野との信頼関係が不可欠
- 治療の目標は、家族の幸せであり、治療はそれら土台を作るための1手段である。
- 唇顎口蓋裂は、先天性奇形であり、程度が強い場合、その醜形により本人は社会的に心理的な障害を受けていることがあり、また保護者は、強い責任感をもちやすい。

# 顎裂部への骨移植の矯正歯科的利点

1. 犬歯の自然萌出が期待される
2. 歯列弓の連続性が得られることにより保定が容易となる
3. 鼻翼基部の対称性が得られやすい。
4. 乳歯をふくめた周囲歯牙の顎裂骨移植部への移動が可能
5. 自家歯牙移植、人工歯根が適応となる可能性がある。
6. 顎裂辺縁部の埋伏歯牙の成長の可能性が高まる
7. その他



mihara orthodontic office





# 症例 1

初診時年齢 3歳 女兒両側唇顎裂





•87.12.24



•88.5.20



•93.1.8

tho

骨移植術前

y.t



骨移植術直後

y.t





- 骨移植
- 95.10.16
- 10y10m



- 96.3.14



- 97.5.9



骨移植後1年1ヶ月

y.t

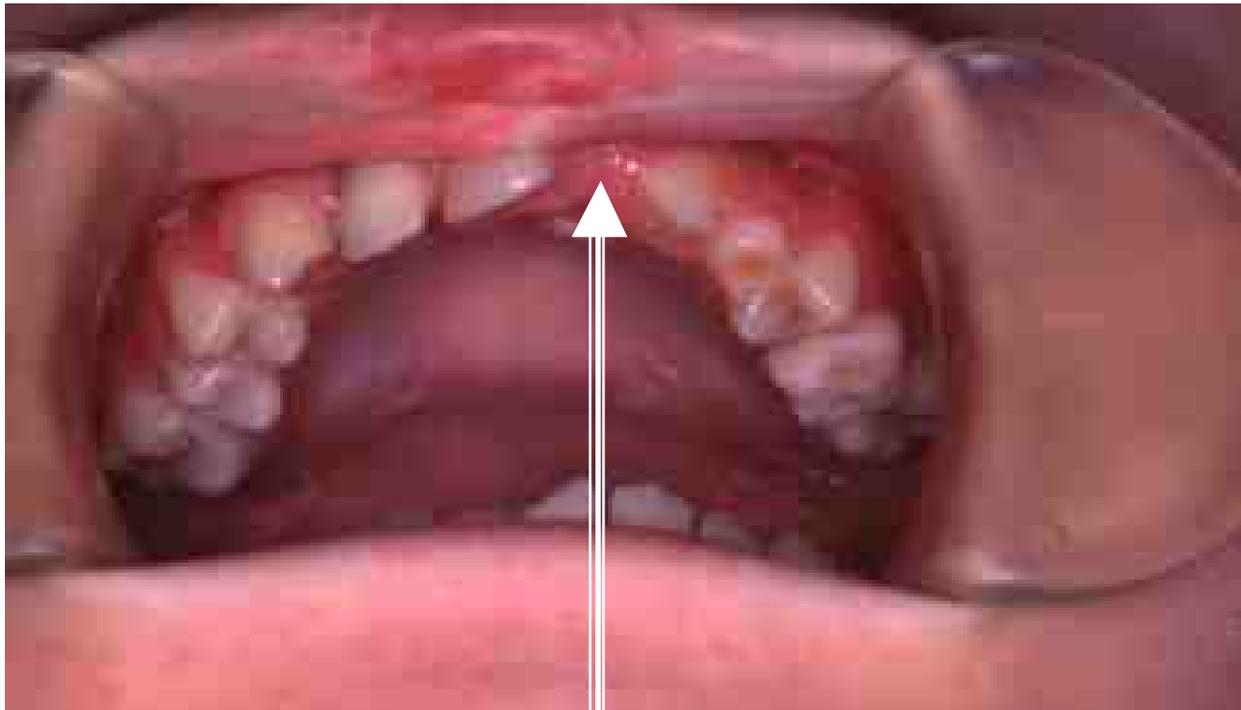


骨移植後3年1ヶ月

y.t



mihara orthodontic office



ntic c



自家歯牙移植後1ヶ月



自家歯牙移植後1年3ヶ月



a orth





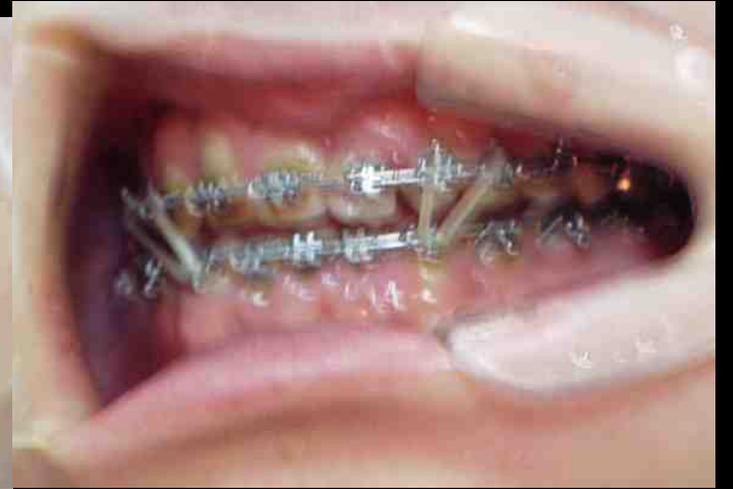
自家歯牙移植後1ヶ月

y.t



自家歯牙移植後1年4ヶ月

y.t





19Y

# 症例2 K.F

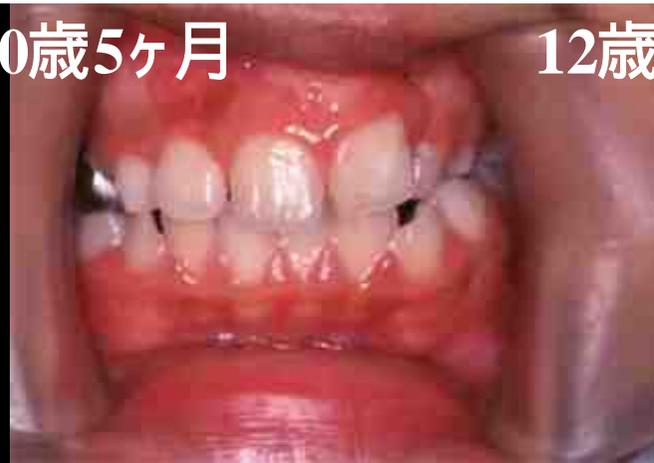
初診時年齢6歳2ヶ月男児 左側唇顎口蓋裂



8歳4ヶ月



10歳5ヶ月



12歳顎裂部骨移植後



14歳10ヶ月自家歯牙移植術前 術直後



術後4ヶ月



術後9ヶ月





14歳10ヶ月自家歯牙移植術前



自家歯牙移植術直後



術後2ヶ月



術後5ヶ月



術後7ヶ月



術後9ヶ月



5y 1m

ra c



an orthodontic office

# 症例3

- 初診時年齢 14歳3ヶ月 右側唇顎裂 女性
- 他院にて矯正治療中、当院に相談来院した。そのため、他院にて装置撤去後、再来院するよう指示。



mihara orthodontic office

15歳2ヶ月人工歯根埋入前



15歳11ヶ月上部構造装着後



15歳5ヶ月人工歯根埋入直後



上部構造装着後





術前



上部構造  
装着



ジャケット  
冠装着

# 症例4

某大学医学部より2000.10.21紹介来院

出生時、左側唇顎口蓋裂

当初上下顎骨切り術の予定

上顎の著しい劣成長と、上顎左側中、側切  
歯欠損、上顎左右側第 小臼歯欠損





2000.11.04

2001.02.14



2001.108

額裂部骨移植

2001.12.27

右側下顎中切齒  
拔牙

上顎左側中切  
齒部へ移植



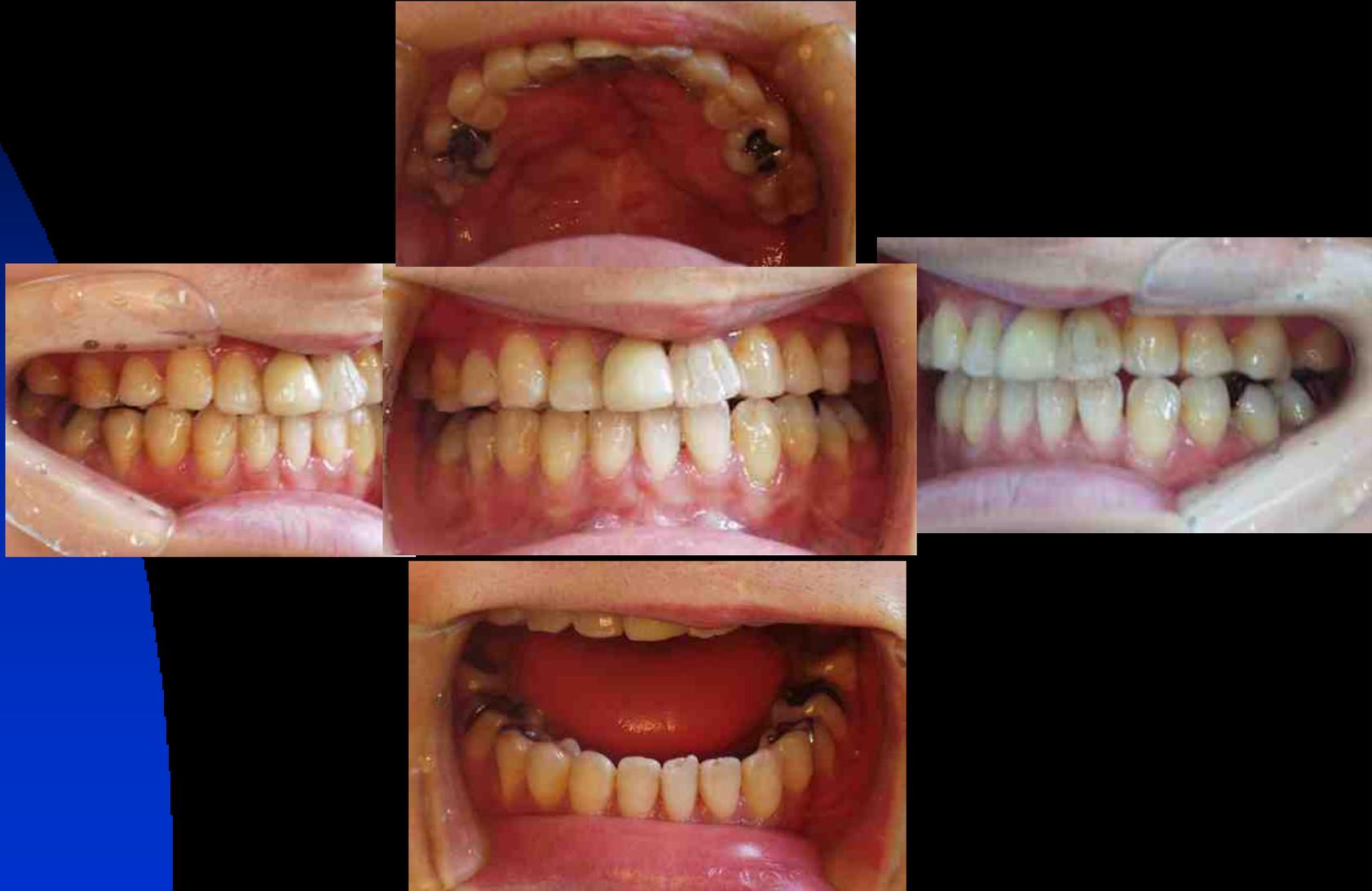
2003.3.27 Le FORT  
Osteotomy



術前矯正治療  
終了時

装置撤去時2005.01.21

2003.3.27 Le FORT  
Osteotomy



# 顎裂部への骨移植の矯正歯科的利点

- 犬歯の自然萌出が期待される
- 歯列弓の連続性が得られることにより保定が容易となる
- 周囲歯牙の顎裂骨移植部への移動が可能
- 破裂部鼻翼の対称性が得られやすい。
- 自家歯牙移植、人工歯根が適応となる可能性がある。
- その他

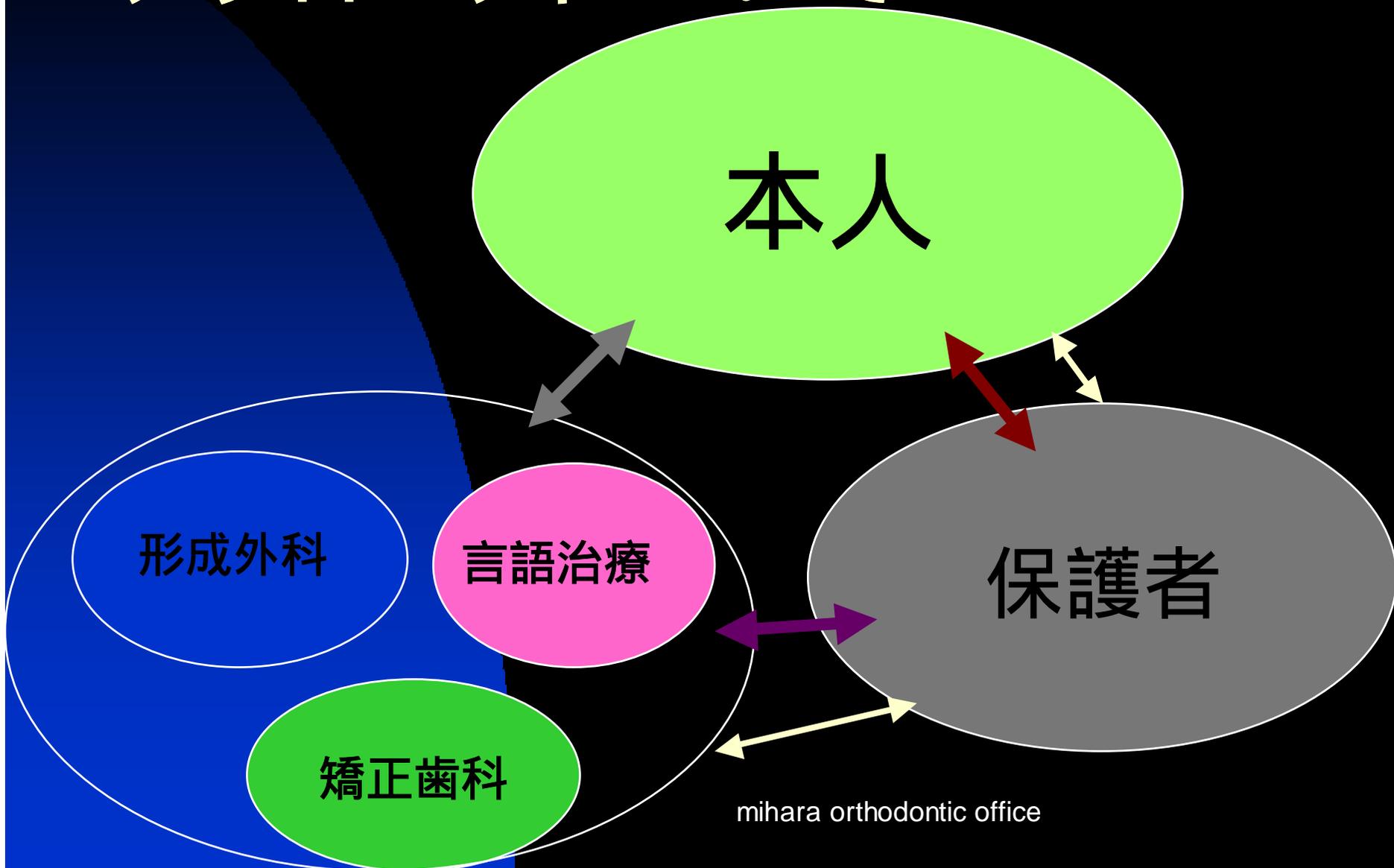
# 唇顎口蓋裂児の総合的治療における治療段階

年齢	咬合発育過程	矯正治療段階	形成外科治療段階	言語治療段階	心の動き
3ヶ月		ホッツ床(哺乳床)	口唇形成術		
6ヶ月	下顎前歯萌出	術前顎矯正装置			母親心理の回復
1歳6ヶ月		発音補助装置	口蓋形成術	言語観察開始 鼻咽腔閉鎖機能観察 BCSSの促進	
2歳	乳歯列完成			Blowing, Chewing, Sucking, swallowing 必要な際にはSpeech aidの装着	本人の歯科 治療への恐怖心
4歳		著しい顎性あるいは機能 の異常がある場合 には、治療開始	(口唇再形成術+) 腸骨海綿骨顎裂部への移植	構音治療開始	
6歳	上下顎前歯萌出開始	前歯部被蓋の改善開始			協力期
小学校入学					
9歳	側方歯交換期				本人の疾患に ついての自覚
12歳	第2大臼歯萌出	Multi-bracket system開始	??(腸骨海綿骨再移植)??		反抗期
中学校入学	下顎骨の2次成長開始	自家歯牙移植	鼻・口唇修正術		
15歳					協力期
16歳		保定装置装着 人工歯根療法			
18歳	第3大臼歯萌出	メタルプレート			不安期
高校卒業		リテーナー装着			
			mihara orthodontic office		

# 自家歯牙移植の利点・欠点

- 移植骨の吸収が減じられる
- 人工歯根に比べて生着しやすい
- 矯正力により移動する可能性がある
- 単独での補綴が可能となる
- 固定式Bridgeの際の臨在歯の削合が回避できる。
- 費用が軽減される
- 脱落、歯根吸収の可能性もある。
- その他

# 唇顎口蓋裂治療のチーム アプローチについて



mihara orthodontic office

# 唇顎口蓋裂児の発生頻度

- 外表奇形の中で最も高い
- 日本人の場合、1000人に1人
- 函館市の人口300,000人
- 函館全体で300名。周辺を含めても330名
- 歯科、矯正歯科を含めた治療対象年齢  
3歳から18歳の15年間
- 函館においてもまだ、地域に貢献しているのかな？
- あと10年、この子たちのために、函館でがんばりますが  
それ以降はどうなるのだろうか考えるこのごろです。