



2023年5月のプレスセミナーより

「顎矯正手術を併用する矯正歯科治療」の実際

矯正歯科専門開業医の全国組織である公益社団法人日本臨床矯正歯科医会(会長:陶山 肇)では、2023年5月22日(月)、メディア各社に向けて「顎矯正手術を併用する矯正歯科治療」と題したセミナーを開催しました。今回はその内容を踏まえ、同治療の実態についてご紹介します。

■ 顎変形症とはどんなもの？

矯正歯科治療には、歯にマルチブラケット装置を装着する動的治療に外科手術を組み合わせる「顎矯正手術を併用する矯正歯科治療」(以下、外科的矯正治療)といわれる治療法があります。

この方法がとられるのは、患者さんが「顎変形症(がくへんけいしょう)」と診断された場合です。顎変形症とは、上下顎骨の大きさ、形、位置のバランス異常による顔の変形と咬み合わせの異常(不正咬合)がある状態のことで、「前歯でものを噛み切る」という歯本来の機能が損なわれていることが多く、また骨格の不調和によって顔が曲がる、顎がしゃくれるなど、見た目のコンプレックスにもつながりがちです。

顎変形症の代表的な症例に、下顎が大きく前に出て上顎が後ろに下がった「骨格性下顎前突(こっかくせいかがくぜんとつ)」=【写真A】があります。

このほか、反対咬合には様々なタイプがあります。例えば、【写真B】の中央の写真のように、上下の歯の被さり方だけが逆の反対咬合は、矯正歯科治療のみで歯の向きや位置を改善することで正常咬合を獲得することが可能です。しかし、下の写真のように顎骨に変形があり、上下の歯の位置関係の不調和が大きすぎる場合は、顎骨の位置や大きさを改善する外科的矯正治療が必要となります。

■ 口腔外科とのチーム医療で進む外科的矯正治療

外科的矯正治療は、矯正歯科と口腔外科(もしくは形成外科)とのチーム医療となります。また、外科手術の術前と術後に矯正歯科治療を行うなど、通常の矯正歯科治療とは治療の流れが異なります。

■ 外科的矯正治療には健康保険が適用される

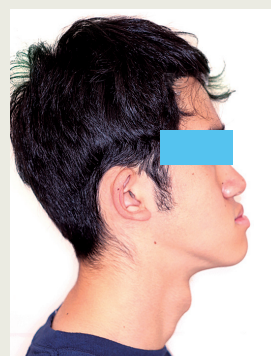
1990年より、外科的矯正治療には健康保険が適用されることになりました。そのため、自己負担は3割となり、矯正歯科治療費は術前後を合わせて20~30万円前後。入院・手術費用は下顎のみの手術で20万円前後、上下顎の手術で30~40万円前後。さらに入院と手術の費用には、高額療養費制度(※)が適用されます。つまり、健康保険適用での顎変形症治療にかかる費用は、概算で40~70万円前後となります。

※医療費の家計負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月(暦月:1日から末日まで)で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する制度。

ただし、健康保険の適用には次のような条件があります。

- 1 顎変形症と診断され、矯正歯科治療と併用して外科手術を行うこと
- 2 「顎口腔機能診断施設」の指定を受けた医療施設で矯正歯科治療を行うこと
- 3 矯正歯科治療、外科手術ともに健康保険の適用範囲内で行い、混合診療をしないこと

写真 A



オトガイ(下顎の先)が前突していて、上下の前歯は受け口(反対咬合)になっている。

写真 B



正常咬合

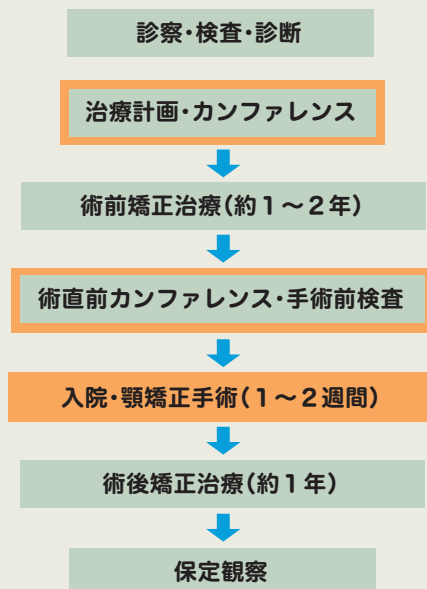


反対咬合



骨格性の変形を伴う反対咬合

● 外科的矯正治療の流れ



※ グリーンが矯正歯科、オレンジが口腔外科(もしくは形成外科)、オレンジの縁取りが両科を受診しての検査・処置

顎のゆがみが気になる人は、歯学部のある大学病院、口腔外科のある公的病院、もしくは「顎口腔機能診断施設」指定を受けた矯正歯科医院を受診して相談してください。

Case Study

下顎前歯が1本足りない！

顎変形症(下顎前突)を外科的矯正治療で治したBさんの場合

治療前(18歳)

左側臼歯部が交叉咬合(こうさこうごう：上下の歯を咬み合わせたとき、上の歯の外側に下の歯が咬み合う状態)で、上下の歯列の幅にも不調和があり、もともと下顎の前歯が1本足りない状態でした。顔貌は、下顎が少し左側に



ずれ、オトガイが突出しています。このケースは矯正歯科治療だけで改善するには限界があるため、Bさんの同意をもとに外科的矯正治療を行うことになりました。



治療終了(21歳)

約1年の術後矯正を経て、マルチブラケット装置を取り外しました。上下顎のバランスがとれ、歯列がすっきりと収まりました。顔貌のバランスも整っています。このケースでは補綴をする予定の下顎右側の前歯には舌側の固定式の保定装置(後



戻りを防ぐための装置)に人工歯を張り付けています。マルチブラケット装置の撤去後は、通常の矯正歯科治療と同様に保定装置を用いて、歯の位置と顎間関係を安定化させます。

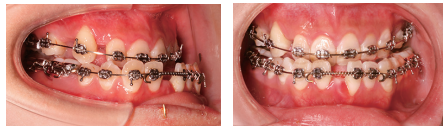


術前矯正(19歳)

術後に歯が咬み合うように上下歯列の幅のコントロールを行うと同時に、上下の歯の角度を正しくするため、術前矯正治療では上の歯を後方に、下の歯を前方に移動させました。Bさんの場合は上顎の小白歯を2本抜歯し、もともと欠損していた下顎の前歯1本分のスペース



を拡げました。このスペースは矯正歯科治療終了後に補綴(ほてつ：被せものやインプラントなど)処置を施す予定です。その結果、一時的に咬み合わせが悪くなり、噛みにくくなっています。

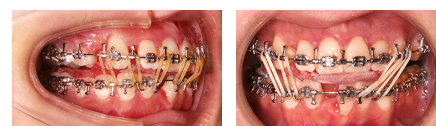


術後矯正(20歳)

手術後10日の段階では顔貌に手術の腫れがまだ残っていますが、上下歯列の前後的位置はよいバランスに収まっています。術後矯正が始まる前は、手術の際の上下顎間関係の決定のために使用したサージカルガイドプレート(手術時の顎骨の位置決め用装置)を介して顎間ゴム



を使用し、顎間固定をしています。その後、サージカルガイドプレートを撤去して術後矯正治療を開始し、外科的に再配置した顎骨の動きを安定させ、咬合を上げます。



★治療前後を比べると――

初診時

矯正歯科治療終了時

顎のかたちの変化は一目瞭然。もちろん、見た目だけではなく、外科的矯正治療によって歯槽骨上の理想的な位置に歯を並べたことで、咬み合わせが安定しました。歯や骨に負担がかからないことで、将来的な歯周病のリスク回避にも役立ちます。



「外科的矯正治療」については、公益社団法人日本臨床矯正歯科医会のホームページ内「トレンドウォッチ」vol.33に詳細を載せています。ぜひ、右のQRコードよりご覧ください。



★取材・掲載に関する問い合わせ先

公益社団法人日本臨床矯正歯科医会(広報パートナー)共同ピーアール株式会社 担当：花上、松川 kyosei.mk-pr@kyodo-pr.co.jp