

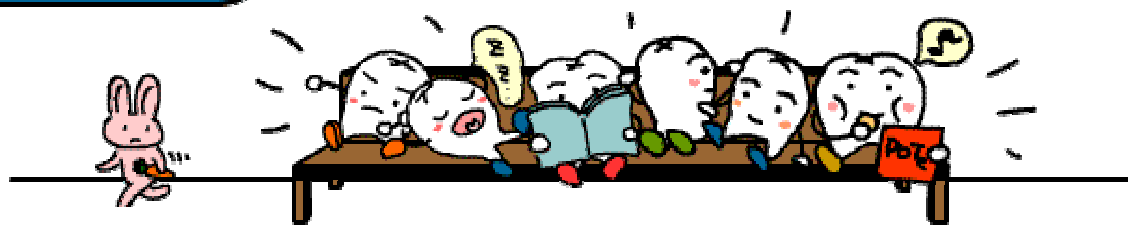
矯正歯科治療を希望される患者さんへ。





なぜ矯正治療が必要なのでしょう？

なぜ矯正？



なぜ矯正か？

口の役目を考えてみてください。

話をしたり、食事をしたり、笑ったり人が人らしく生活するのに重要な役目をしていますね。

うまく発音できないで人と話すのが苦手とか、うまく咬めなくて食事がいい加減ではせっかくの人生がつまらないですし、手で口元を隠すような自信のない笑顔では相手に伝わる印象もよくありません。

この重要な器官を正しい形に戻しちゃんと働くようにする。

すると見た目にも美しい口元ができあがることになります。

これが歯科矯正です。



良くかめない



歯ブラシの不届きが原因で、虫歯や歯槽膿漏になりやすい



発音しにくい



口元が気になるので堂々と笑えない



歯ぎしりの原因



肩凝りの原因

2

矯正治療の開始時期は？

治療を始める時期は？

子供の患者さんでは、上下の前歯が永久歯に交換する8歳頃からの治療が一般的です。でも実際には、人によって歯並びや生え替わりの状態が異なりますので、異常に気付いたら早めに受診された方が良いでしょう。もし治療が早過ぎる場合には、適切なタイミングをはずさないように、定期的にリコールいたします。その他、受験や転勤などのことも考えて開始時期を決めることも大切です。

最近は、大人の患者さんが全体の半数近くを占めるようになってきました。大人の場合でも歯ぐきが健康に保たれていれば、問題なく治療することができます。

治療期間は？

矯正で歯を動かす期間は、患者さんの年令、歯並びの状態、使用する矯正装置などによって多少異なってきます。通常、歯の表面に矯正装置（ブレース）を付けて歯並びを全体的に治す場合には、1～2年ほどかかります。ブレースをはずしたあとは、きれいになった歯並びをその位置で安定させるための保定装置（リテーナー）を夜間に使用します。

なお、成長途中にある子供の患者さんでは、永久歯への交換がスムーズにいくように誘導したり、あごの異常な成長発育に対処するため、長期間の管理が必要となる場合もあります。

3

歯並びに悪い影響を与える癖(くせ)



生きていく上で欠かせない呼吸は、上あご・下あごの調和のとれた成長発育とも密接な関係をもっています。通常は鼻で息をしていますが、たとえば慢性の鼻炎や花粉症、アデノイド、へんとう炎などがあると、鼻で息をすることがむずかしくなり、口で呼吸するようになります。これらが長期にわたると、いつも口を開けている習慣や、口で呼吸する場合の姿勢の関係から、顔のかたちや歯ならびに影響を与えます。耳鼻科の症状が懸念されるときは、いちど受診することをおすすめします。

指しゃぶり



指しゃぶりは2歳ぐらいまではほぼ半数のお子さんに見られる“くせ”です。

4歳ごろからだんだんしなくなりますが、長い間がんこに続けていると、成長するに従って出っ歯になったり、上下の前歯が咬み合わなくなったり(開咬)して口もとが悪くなります。そのため舌を前へ出すくせがついたり、不明瞭な発音になりがちです。指しゃぶりはある年齢になると自然になくなるから放っておいてよいという意見もありますが、見逃しておいていいわけではありません

舌のくせ・姿勢



舌のくせ

ふだんは見えないのでわかりにくいのですが、舌のくせも、あごの成長発育と正しい咬み合わせに影響を与えることがあります。たとえばいつも舌を前歯の間にはさんでいるくせがあったり、食べものを飲み込むときに舌を前へ出すくせがあると、奥歯を咬み合わせても上下の前歯がタッチしない開咬症状を示し、食べもの(ラーメンや手巻寿司など)がよく噛み切れません。ふだんの口元にしまりがなく、ものを飲む込むときに口もとの筋肉に強い緊張が見られたり、サ行、タ行、ナ行、ラ行などが舌たらずの発音に聞こえたら、いちど歯科医に相談されてはいかがでしょうか。

姿勢

ほおづえをつくといったくせ、あるいはいつも一方向を向いて寝ているといったささいなことでも、長く続くと成長期のお子さんのあごの骨の発育に問題を起こすことがあります。

逆に言うと、ご両親のちょっとした注意(たとえばお子さんのテレビを見る位置に配慮など)が、結果的にはお子さんのきれいな歯ならびを守ることに繋がります。背すじをおばしたよい姿勢は、正しい呼吸やあごの正常な成長発育に大切な条件です。

4

矯正治療のながれ。

矯正治療の流れについて説明します。



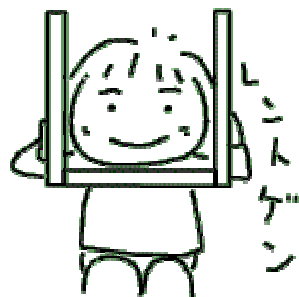
初診

治療の相談です。
わからないことはなんでも聞きましょう



精密機械

顔や顎のレントゲン写真、歯の型、歯や顔の写真撮影をします。



診断・説明 治療方法、装置、期間、費用の説明をします。



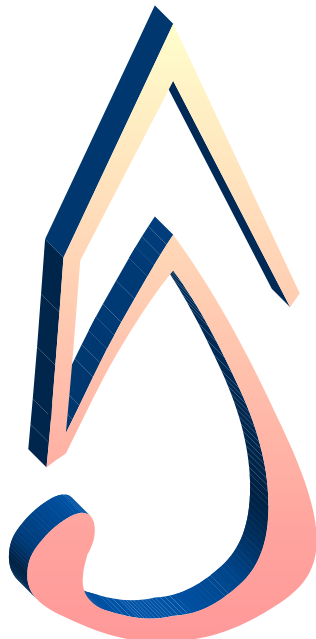
装置 年齢や症状に応じた装置を装着します。代表的なのは針金の装置です。



治療 だいたい月に一度、治療を行います。
成長や歯が生えるのを待ってもっと長く間隔が開くこともあります。



保定 装置が外れた後もしばらく取り外しのできる装置で歯を固定します

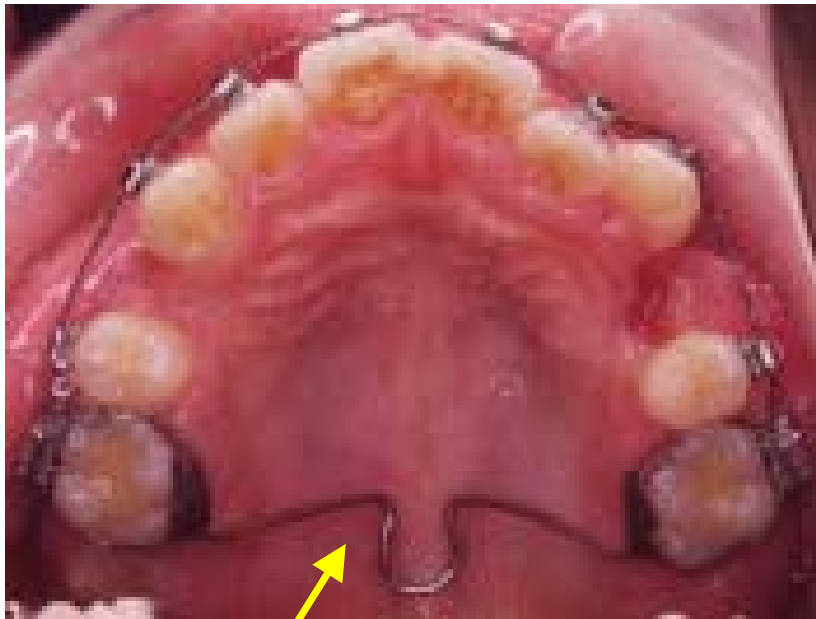


矯正治療で開咬を治す方法

T . P . A

トランスパラタルアーチ

この装置は上あごの6歳臼歯どうしをワイヤーで連結してより固定を強くすることで、6歳臼歯が前に動いてしまうのを防ぐ装置です。必要がなくなれば取り外します。



T . P . A

Nance holding arch ナンスホールディングアーチ

ナンスホールディングアーチとは、おもに上顎前突の患者さんに使われるもので、上あごの裏側で6歳臼歯どうしを連結してに取り付けるものです。

目的としては、下の写真にあるように出っ歯を治すために歯を抜き、前歯と奥歯で引っ張り合いをして前歯を後ろに下げたいのですが、どうしても奥歯が前に動いてしまう反作用の力がかかってしまいます。奥歯が前に動いてしまって歯を抜いた隙間が閉じてしまうと、出っ歯は治りませんので、奥歯どうしを連結して、前に動かないようにするための装置です。この装置は固定式の装置ですので患者さん本人では取り外しすることは出来ません。



上顎急速拡大装置 (Haas)

上顎急速拡大装置とは、おもに子供の患者さんに使用する装置で、その目的は名前にもあるように狭い上顎骨を急速に拡大する(正中口蓋縫合部を拡大する)目的で使用されます。この装置も固定式ですので患者さんは取り外すことは出来ません。



Haas装着時口腔内写真

Quad Helix

クワドヘリックス

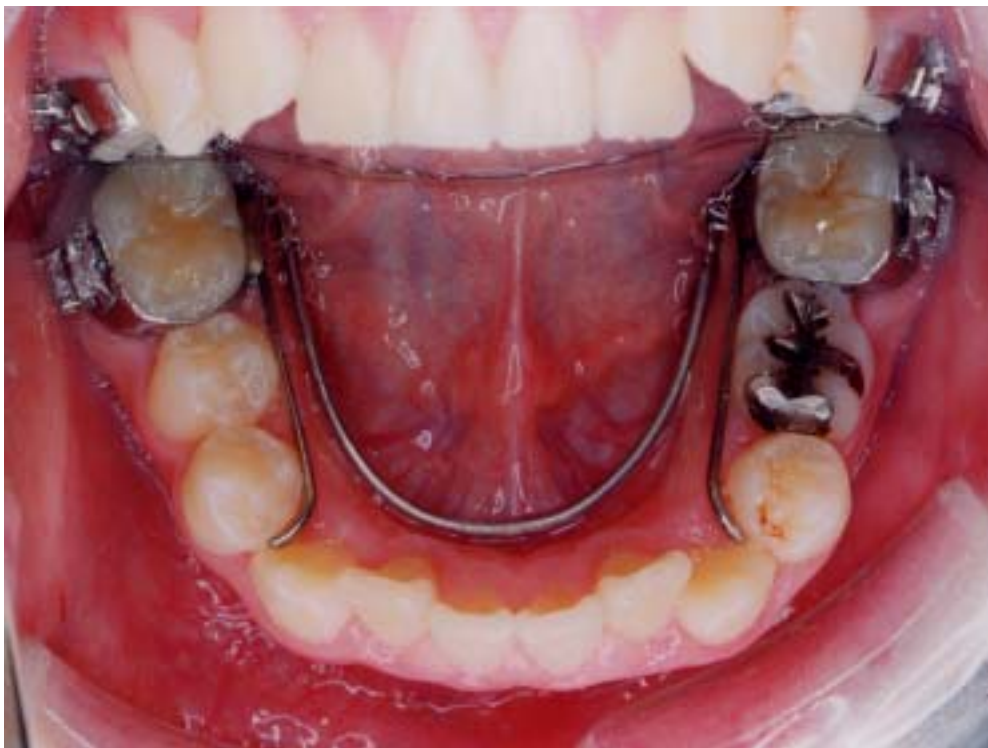
クワドヘリックスとは狭い上顎の歯列弓(アーチ)を広げるために使用する装置です。この装置も固定式です。



Bi - Helix

バイヘリックス

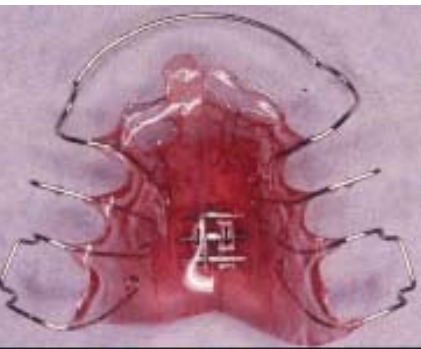
上顎に用いるクワドヘリックスの下顎用です。狭い下あごの
歯列弓(アーチ)を広げる目的で使われます。この装置も固
定式です。



Expansion Plate

床拡大装置

床拡大装置とは可撤式装置(患者さんが取り外せることができます)です。種類はさまざまで患者さんの治療に最も適したデザインを設計して使用してもらいます。可撤式装置は患者さんが使ってくれないとまったく意味を持たないものになってしまいます。そのため特にお子さんの場合はご両親の理解と協力なしではうまく治療が進みません。



上顎用Expansion Plate



口腔内装着時



口腔内装着時



下顎用Expansion Plate



口腔内装着時

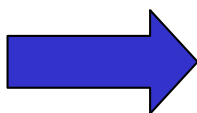
上顎大臼歯遠心移動装置

Distal Jet (ディスタルジェット)

この装置はおもに出っ歯の患者さんに使用するもので、上あごの大臼歯(6歳臼歯など)を後ろに動かしたい場合に使用する固定式の装置です。内側のばねの力で大臼歯を後ろに動かします。場合によってはネジを組み込み拡大も同時に行います。



Distal Jet装着時



2ヵ月後

シャーマープレート

この装置はワイヤーのばねの力で大臼歯を後ろに動かす装置です。ディスタルジェットと目的は同じですが可撤式の装置です。



シャーマープレート



口腔内装着時

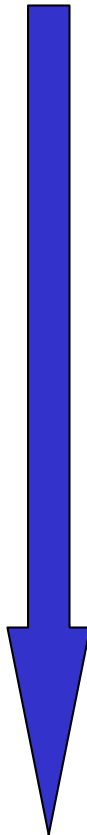
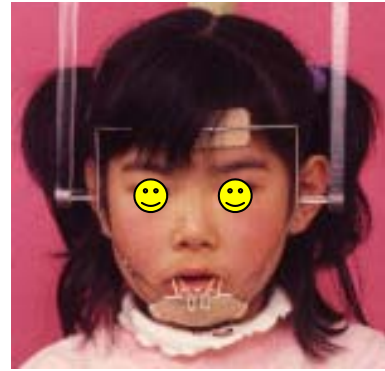
顎矯正装置

Facial mask

フェイシャルマスク

フェイシャルマスクは、上顎骨が後ろに下がってしまっていることによるうけ口の治療につかわれる装置です。お口の中には基本的に固定式の上顎急速拡大装置などを装着し、その装置からゴムをかけて下がってしまっている上あごの骨を前に引っ張り出そうという装置です。

初診時口腔内写真



Facial mask装着時

Facial maskにより被蓋が改善した

顎矯正装置

Chin Cap

オトガイ帽

チンキャップはうけ口の患者さんで、下あごの成長が旺盛な患者さんの下あごの前方への成長を抑制する目的で使用する装置です。

チンキャップ装着時
顔貌写真



チンキャップ使用前口腔内写真



チンキャップ使用後口腔内写真



顎矯正装置

Headgear

ヘッドギア -

ヘッドギア - は顎外固定装置の代表で、主に出っ歯の患者さんに使用するものです。目的はより出っ歯を治すため奥歯を後ろに動かしたり、奥歯が前に動いてこないようさらに固定を強くするために使います。



ヘッドギア - 装着時正面写真



ヘッドギア - 装着時側面写真

機能的矯正装置 (Functional appliance)

Bionator (バイオネ - ター)

Bio - bloc (バイオブロック)

機能的矯正装置とは口腔周囲の筋肉の力を矯正力に変えて歯および顎の治療を行うための装置のことを言います。代表的なものはバイオネ - ターです。患者さんの状態によってさまざまなデザインのものがあります。これらの装置も患者さんが使ってくれないとまったく意味のないものになってしまいます。



バイオネ - ター



バイオネ - ター装着時



上顎用バイオブロックStage



バイオブロックStage

機能的矯正装置 (Functional appliance)

Bimler Adapter

ビムラーアダプター

ビムラーアダプターとは軽度の反対咬合(うけ口)の治療に用いられる機能的な矯正装置です。この装置も可撤式な装置で患者さんの協力を必要とします。頑張って長い時間使ってもらえればはやく治ります。



ビムラーアダプター



ビムラーアダプター装着時口腔内写真

Retainer (保定装置)

リテーナー(保定装置)とはいわゆる矯正のワイヤーの装置を取ったあとに、歯並びがきれいな状態でずっといられるようにしておく装置です。この装置にもさまざまなものがありますが目的としては一緒です。患者さんはワイヤーをはずしたら矯正治療が終わりと思われるかもしれませんが、この保定治療は矯正治療の中で最も大切な段階の治療になります。保定装置には取り外しのできるものと、歯の裏側に細いワイヤーでとめて固定する方法とがあります。はじめの段階で曲がっていたりする歯は、後戻りしやすいため裏に針金で留めることが多いです。ワイヤーをはずしてから1年くらいが最も歯が動いてしまいやすいためワイヤーをはずして最低2年間は使用する必要があります。



上顎用可撤式Begg type リテーナー



下顎用固定式リテーナー

6

ブラケットについて。

装置の種類

主に成人矯正治療に使われている矯正装置をご紹介します。現在では矯正装置も実にたくさんの種類があります。白い目立たない装置を希望される患者さんが多いですが、例えば、白い目立ちにくい装置の中でも、透明のものやすりガラス状、グラスファイバーやセラミック、人工宝石など素材も様々です。

矯正装置の模型を実際に患者さんに見たり触ったりしていただき、詳しい説明をします。できるだけ患者さんのお仕事、学校の都合、ライフスタイルやご希望に添うように、患者さんの不正咬合のタイプに最も合った矯正装置の種類を話し合っていていきます。

●1.メタルブラケット

世界中で最も一般的な金属のブラケット



治療費も安く、金属の特性により薄くて丈夫です。昔は歯面全体に金属のバンドが張り付いていたので、かなりキラキラしたイメージでしたが、現在は接着剤の発達により小さな「金属の粒」といった感じで、昔ほど目立たなくなりました。金属の部分に汚れがつくと曇りですぐにわかりますので、歯ブラシによるお手入れも比較的簡単にできます。

●2. プラスチックブラケット

比較的安価でしかも目立たない
プラスチックのブラケット



矯正治療は、ブラケットの溝をワイヤーが滑ることで歯が動く仕組みです。過去のプラスチックブラケットは、ワイヤーに溝を削られて治療速度が遅くなるという欠点がありました。しかし現在のものは、この溝の部分にだけ目立たないように金属のレールを組み込むという精巧な造りになり、治療期間も金属ブラケットと変わらなくなってきました。

●3. ジルコニア（セラミック）

目立たない人工ダイヤモンド
のブラケット



溝の部分まで透き通ったキラキラしたブラケットです。ダイヤモンドということで素材的にも非常に丈夫で壊れにくく、治療効果に優れ、しかも美しい！ダイヤモンドの魔力で歯面全体も美しく見せてくれます。治療終了時に外しにくいという欠点がありましたが、器具の開発で痛みがなく撤去できるようになりました。

●4.ゴムリング

毎月治療のたびに交換できる
カラーリング（35色）

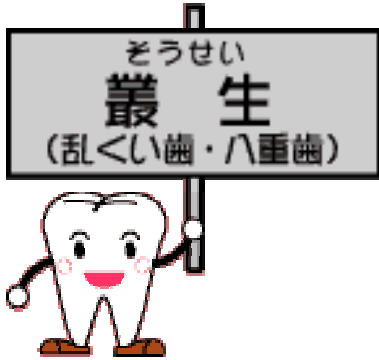


これは金属、プラスチック、ダイヤモンドなどのブラケットに使うことが可能です。もちろん透明で目立たないものもありますが、どの色を使うかは患者さんが毎月自由に決めることができます。クリスマスには赤、緑、金を、春には桜色のピンクが人気です。またスポーツ観戦の前には、自分の応援するチームカラーをつけられる方もいます。

7

治療前、治療後

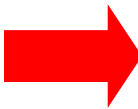
ここで、いろいろな状態の患者さんの治療前と治療後の写真をみていきましょう。



叢生とはいわゆる乱杭歯といわれるもので、歯が顎の骨に並びきらずガタガタとした並びになってしまうものです。治療方法としては、歯を抜いてその抜いた隙間を利用してきれいな歯並びを作ってあげるか、場合によっては歯の並び自体を広げて、きれいに並べてあげるといった治療方法が一般的です。



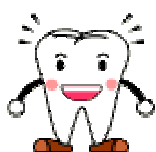
歯が重なり合って、口の中がでこぼこしています。
見た目も良くありません。。。
上下の歯がしっかり咬み合わされていません。
これではよく噛めません。



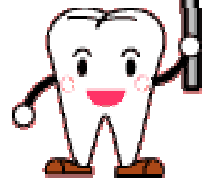


治療後

この患者さんは上下顎の前から数えて4番目の歯を抜いて治療しました。治療前と比べてきれいな歯並びになりました。



はんたいこうごう
反対咬合
(うけ口)



反対咬合とはいわゆる うけ口といわれるもので、かみ合わせたときに上の前歯よりも下の前歯のほうが前に出ているかみ合わせのことを言います。一般的に治療が難しく、子供の場合は身長身長の成長と下あごの成長との関連性が高く、背が伸びると下あごも伸びてきてしまう傾向があるため、治療が長期間にわたることが多いです。



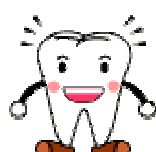
下の歯が上の歯より前に出ているので、良く噛めません。発音も聞きとりにくくなってしまいます。





治療後

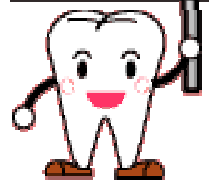
かみ合わせもよくなり、自信を持って笑えるようになりました。
この患者さんは歯を抜かないできれいに治す事が出来ました。



はんたいこうごう

反対咬合

(うけ口)



外科手術併用例)

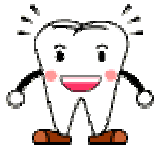
反対咬合の中でも、特に状態が悪く、一般的な矯正治療だけでは治療が出来ないケースもあります。そのような場合は外科の先生とのチーム診療を行い、手術前矯正、手術、手術後矯正といった治療が必要になります。状態にもよりますが、下の顎だけの手術ですむ場合や、上下の顎の手術が必要な場合もあります。

治療前



下のあごが上のあごより前に出ているので、良く噛めません。発音も聞きとりにくくなってしまう。顔の中で下あごばかりが目立ってしまいます



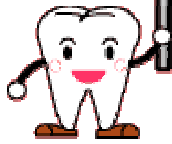


咬み合わせも良くなり、すてきな横顔になりました。
(外科手術併用)

この患者さんの場合は下の顎だけの手術を行い
治療前と比べてちゃんと噛めるようになりました。
下あごもすっきりとしてきれいな横顔になりました。



しょうがくぜんとつ
上顎前突
(出っ歯)



上顎前突とはいわゆる出っ歯の状態をいいます。上顎前突の原因として大きく分けると、

上あごの骨自体が前にあるもの。

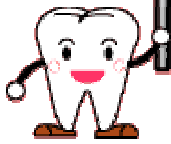
下あごが後ろに下がってしまっているもの。

骨格的な不正はないものの、上の前歯が前のほうに反ってしまっているもの。

これらの複合されたもの。

に分類されます。治療方法は原因によってさまざまです。





開咬とは、噛みあわせたときに上の歯と下の歯がかみ合っていない状態のことを言います。原因はさまざまですが、主なものは下にあげたものが多いです。

つめを噛む、指しゃぶり、鉛筆を噛むなどの癖によるもの。

物を飲んだり、食べたりした時の舌べろの動きがよくないことによるもの。

骨格的な原因によるもの

歯の傾きや生えている位置によるもの

状態によっては手術をしなければ治らないものもあります。一般的に治療しても癖が治っていないともとに戻ってしまいやすい傾向があります

治療前



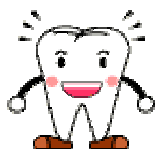
治療後



しょうげかくせんとつ
上下顎前突



上下顎前突とは上の前歯、下の前歯ともに前に出てしまっている状態のことを言います。原因としては、**骨格的に上あご、下あごが前に出てしまっているもの、上下の前歯が前に反ってしまっているもの**などさまざまです。口元が出っ張ってしまっているため、見た目的な問題と、口を閉じにくいといった機能的な問題が生じてきます。一般的な治療法として、口元の突出間の軽減、上下の噛み合わせを良くする目的で、上下左右の第1小臼歯(前から数えて4番目の歯)を抜いて治療することが多いです。



8

自分で治そう！自分の歯並び。

患者さんに守ってもらいたいこと

自分で治そう 自分の歯並び！

矯正歯科の場合は特に他の歯科分野と比較して、患者である皆さんの協力がないと治療期間が長引いたり、あるいはうまく治らなかったりすることがあります。そうならないためにも以下の4項目には注意して、自分の歯並びは自分で治すという気持ちを持って担当医師に協力しましょう。

1:アポイントを守ろう →



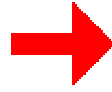
ほとんどの矯正歯科医院は完全予約制ですので、予約当日のキャンセルや無断のキャンセルをすると次回の予約がすぐ取れない場合があります、それだけ治療が遅れてしまう原因になります。もし予約当日に来院出来ないことが分かったら、なるべく早めに連絡して変えてもらいましょう。

2:歯磨きをちゃんとしよう →



矯正治療前に虫歯がないことが大前提ですが、矯正装置が付いてからも虫歯を作らないことが非常に大切なことです。もし矯正治療中に虫歯になってしまったら、その歯の矯正装置を虫歯が治るまで一時的に除去しなければならないので、治療がストップしてしまうだけでなく矯正治療の意味もなくなってしまいます。歯科衛生士に教わったと

3：矯正補助装置を使おう



治療前の歯並びの状態によっては、治療中にヘッドギヤーという帽子に似た着脱式の補助装置を夜間使ってもらったり、お口の中で矯正用の輪ゴムを補助的に使ってもらうことがあります。それらを守らないと治療が遅れたり失敗することもあるので、もし歯科医師にそれらを使用する様指示されたら診療室以外での努力をしましょう。

4：矯正終了後も気を引き締めて！

治療が終了して矯正装置が外れても安心は禁物です。そのときに医師から渡されたりテナーという着脱式の装置を普段お口に装着しないと、あっという間に治ったはずの歯並びが元に戻り始めてしまいます。医師の了解があるまでは我慢してリテナーを使い続け、そして終了後の定期検診にはちゃんと通いましょう。



矯正治療の開始にあたって、確認・約束していただくこと

10

レントゲンの検査について

当院では、矯正治療を開始するにあたって**必ずレントゲン写真を取らせて頂いております。**それは、先の治療前、治療後の項目でも述べたように、たとえば同じ出っ歯といっても原因はさまざま**原因によって使う装置も異なり、その原因がどこにあるのかがわからなければ治療を行うことが出来ないからです。**

当院ではきちんとした診断、治療計画を立て患者さんに説明し、納得していただいた上で治療を行うことを心がけております。