

MCの為の予防矯正

Pd普及の会

江崎久美子

2025. 10. 19

今日お話しするPART について

- ① 患者の診方（診査の仕方）
- ② 診断の仕方・治療計画
- ③ 治療の進め方



ア歯科江崎診療所



サザエさん美術館



Dr. Daryl Beach



フィール21



待合室の近くに衛生士のユニットと
受付の横に衛生士のカウンセリングルーム



Dr.アレキサンダー



日大松戸の青嶋先生の矯正セミナー一回生。
当時、来日されたアレキサンダー先生のセミナー
を受講し、症例を出し以降7つのカテゴリーを終了
現在までアレキサンダー研究会メンバー

予防矯正に関してはDr.ジックフーズのMFTセミナーをスタッフ共々受講し
筒井先生から体癖・習癖の問題点を学び、診療で実践。

開業と同時に東邦大学医学部大橋病院の麻酔科に入局し、救急医療と麻酔を
学び、医学博士を取得。

原則 1 努力＝結果 EFFORT= RESULT

原則 2 ‘些細なこと’ というものはない

原則 3 KISSの原則 (格言 : Keep it simple,stupid)

原則 4 安定性を高めるための治療目標の確立

原則 5 治療計画を立て、それに従って治療する

7. 予防矯正の流れ

part 1

①患者の診方(診査の仕方)

観 察

原 因(何故?)

今後の予測は?



1才男児:鼻炎、口呼吸、口唇舐め



1才男児

鼻炎・口呼吸・アトピー・下顎乳前歯叢生



3 y 4 m 男児



4 y

鼻づまり・口呼吸・口唇舐め

耳鼻科で鼻炎の診断



トレーナー・MFT
漢方薬での鼻炎治療



治療前・4才



治療開始し
5才時の状態

「予防矯正」と言えども

正確な資料採得が必要！！

資料採得はスムーズな治療へのポイント！！

資料をきちんと取り、治療計画を立てるだけでなく
患者さんへの説明、治療への理解を得る。
経過観察、治療前後の比較などに大きな役割を持っています

予防矯正に必要な資料

- ◎観察&問診の記録
- ◎パノラマ
- ◎写真：口腔内（正面、左右側面、上下咬合面）
顔面（正貌、側貌、笑った斜貌・又は正貌）
全身（正面、側面、背面）
+（構成咬合、咽頭部、舌、舌小帯など）
- ◎診断模型：平行模型
- ◎問診表（アンケート用紙）

-
- ・（ビデオ：機能の問題・習癖などがあるとき）
 - ・（セファロ：永久歯列になれば）

矯正専門の開業医の団体「日本臨床矯正歯科医会」が、医会に所属する歯科医の診療所を対象に、去年1年間に転院の相談があった患者について調査したところ、18歳までの子ども517人のうち56パーセントが不適切な治療に該当することが分かりました。「詳しい説明がないまま治療が進んでいる」、「十分な検査がされていない」など、適切でない治療が、多く行われていました。専門性の高い「歯の矯正治療」。適切な治療を受けるにはどんな点に注意したらいいのか、お伝えしました。

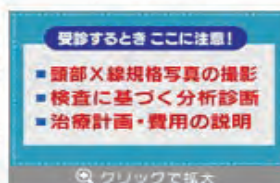
日本臨床矯正歯科医会のホームページでは、歯の矯正についての相談を、メールで受けつけています。

ホームページ : <http://www.jpao.jp/>

日本矯正歯科学会では、矯正治療の詳しい知識を持つ、認定医や専門医の制度を定めています。

認定医や専門医は、ホームページで見つけることができます。

ホームページ : <http://www.jos.gr.jp/>



<受診するとき ここに注意!>

- ・頭部X線規格写真の撮影
- ・検査に基づく分析診断
- ・治療計画・費用の説明

口腔機能の問題は口腔習癖や態癖と大きく関係している

偏側咀嚼、頬杖、うつ伏せ寝、猫背など**生活習慣**に起因する習癖

鼻疾患や**解剖学的形態**による口呼吸、舌癖、低位舌、口唇閉鎖不全等の習癖

精神神経性の習癖である吸指癖、咬唇癖、はぎしり等



診査の仕方

1. 姿勢的問題を見るには : 全身の観察と全身写真（3枚）
2. 機能的問題には : 顔面の観察と顔面写真（3枚）
3. 形態的問題には : 口腔の観察と口腔写真（5枚）
パントモ、模型、+ 部分写真

1. 姿勢的問題

1. 全身の観察

- ・姿勢（正面観） : 左右のバランス・肩や手の高さ、頭部の傾斜
目や耳の平衡性
- ・姿勢（側面観） : 頭部の前後的傾斜、猫背、反り腰、手の位置など

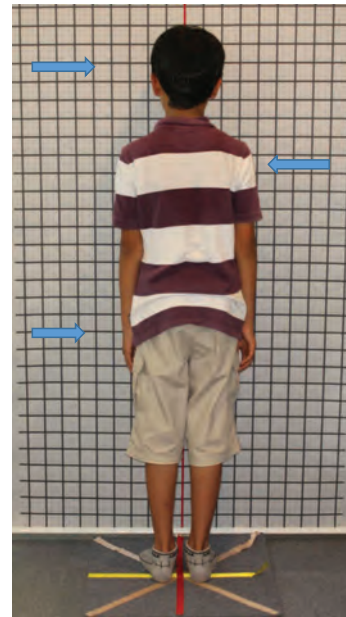
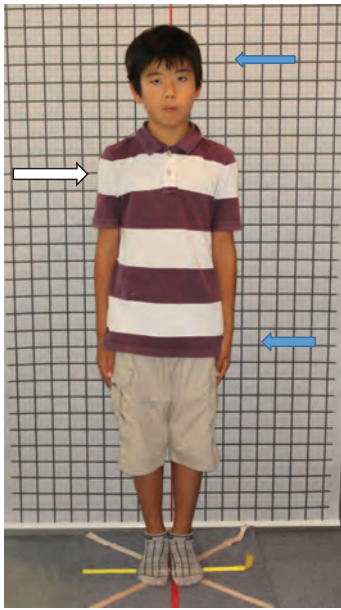
2. 問診

- ・本人 + 保護者への直接問診 : 態癖、寝相、感じている問題点など
- ・問診表 : 成長過程での問題

3. 全身写真は自然体を撮る

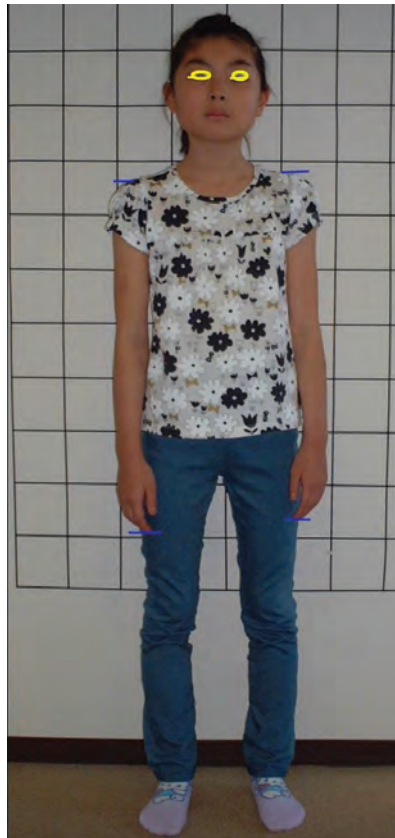
- ・規格化した写真 : 正面観 + 側面観 + 背面観

全身写真:3枚



- ・頭部の傾き
- ・腰のズレ
- ・体軸のズレ

・猫背



治療前:

首の傾斜・手の位置・両肩の高さ、重心は？等の情報を得る

9y10m 女兒



左： 治療前

右 : トレーナー & MFT
5ヶ月後(10y3m)



9y10m



10y3m



11y8m

2. 機能的問題

1. 機能の観察：鼻、口唇、舌、咽頭
 - ・口呼吸・鼻呼吸・鼻疾患
 - ・口元：開口、口唇の荒れ、分厚さ
 - ・舌、上唇小帯、舌小帯異常：舌位、舌癖、発音異常
2. 問診＆問診表：
 - ・習癖：咀嚼・嚥下の異常
 - ・過去の習癖
3. 顔面写真（自然体を撮る）：正面観、側面観、最大笑顔の斜貌
 - ・左右の対称性、顎顔面の歪み、顎変形 など
 - ・傾斜

顔面写真

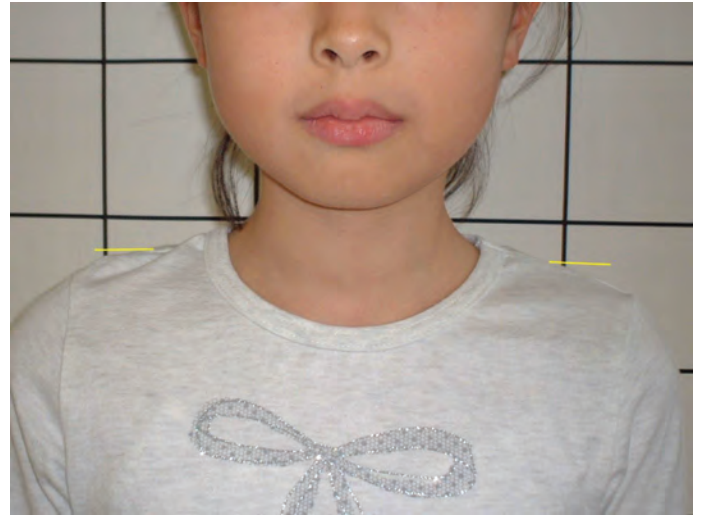


- ・左右の対称性
- ・頭部の傾き
- ・左右の外眼瞼線
- ・左右の口角線
- ・頤部の過緊張

- ・E-Line：Convex、Straight、Concave
- ・下顎角；High、Middle、Low
- ・鼻唇角



9 y 10 m 女児 トレーナー治療開始前



10 y 3 m トレーナー・MFT 5か月後



- 11 生活習慣（癖）、悪習癖について、次のような普段何気なくやっている癖はないでしょうか。
該当するものにその期間を横線で示してください。

	3	6	9	12	15(才)
指しゃぶり					
オシャブリ					
上、下唇を噛む／吸う					
物咬み(具体的に_____)					
爪咬み					
舌を前に出す(舌突出癖)					
舌を噛む					
口をあけている(口が閉じれない)					
口呼吸					
歯ぎしり					
うつ伏寝					
横向き寝					
ほお杖					
発音異常					

※発音異常がある方、またはあった方 (具体的に：_____ 行 _____ 行 _____ 行 _____ 行)

3. 形態的問題

1. 口腔の観察

- ①舌の状態、舌小帯・上唇小帯の状態、咽頭部
- ②下顎歯列の問題
- ③上顎歯列の問題
- ④上下歯列の問題
- ⑤上下の歯牙を診る

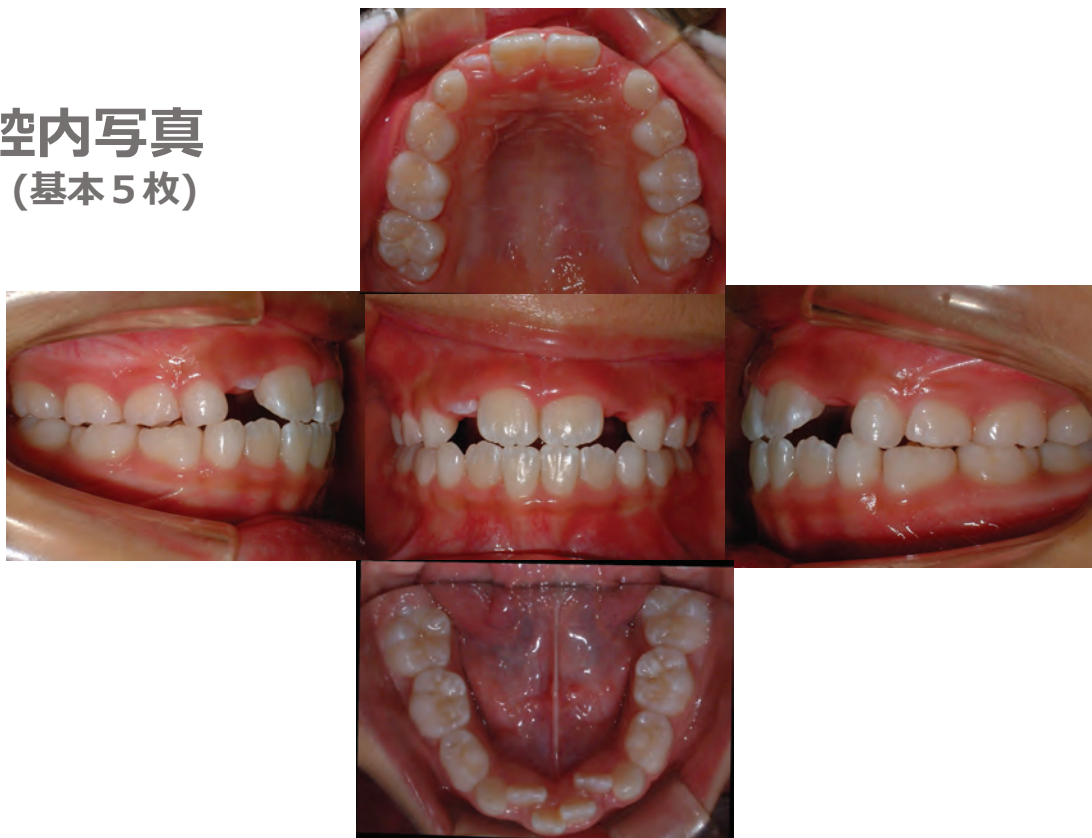
2. 口腔写真(基本5枚+α)

3. パントモの読像

4. 模型分析

5. セファロ

口腔内写真
(基本5枚)



+写真



M.N. male 6 y 3 m
舌小帯異常



小帯切除前



小帯切除後





5 y 8 m 女児 口呼吸・アトピー
カリエスが多い

規格写真以外でもチェックの必要なポイントは記録に残し
その変化を診ることが大切



診断用模型

診断模型の具備条件

重要！！

- ◎ 計測点が採れている。
- ◎ 上唇小帯、頬小帯の起始部位が採れている。
- ◎ 舌小帯の起始部位が採れている。
- ◎ 咬頭鉗合位で咬合している。
- ◎ 後縁は正中線に直角になっている。
- ◎ 上縁と下縁とが平行になっている。



内側からの咬合・歯列状態等を見ることが出来る



印象採得年月日・氏名・年齢
患者No. シールを貼り保管

模型で判ること

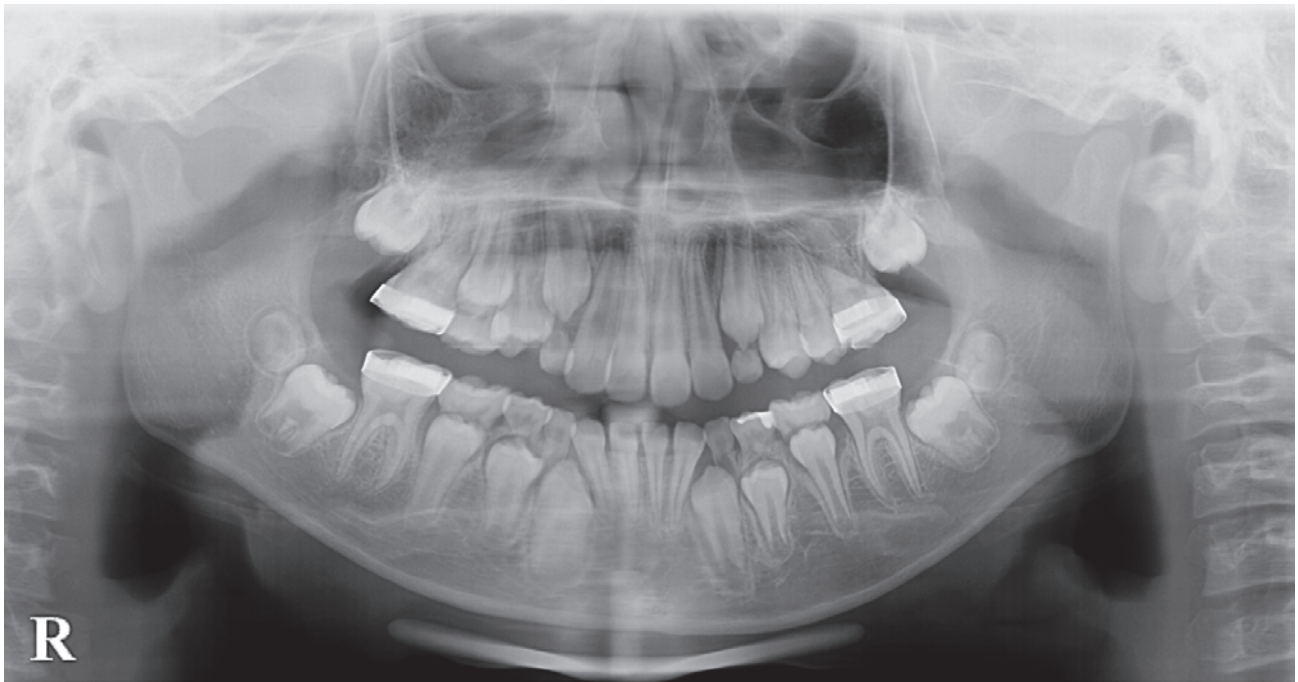
1. 歯牙の大きさと形態(歯牙サイズ、左右差)
2. 歯槽の大きさと形態(歯列弓、歯槽基底弓)
3. 歯牙と歯槽のバランス(Arch Length Discrepancy)
4. Eのターミナルパターン
5. 16-46, 26-36の関係(Angle Relation)
6. 13-43, 23-33の関係(犬歯関係)
7. 上下前歯部の被蓋状態: 前後的(overjet)、上下的(overbite)
8. 捻転の状態
9. 傾斜の状態
10. 正中のズレの量、方向

矯正診断模型のためのトレー

Extend-O® トレー



パノラマレントゲン

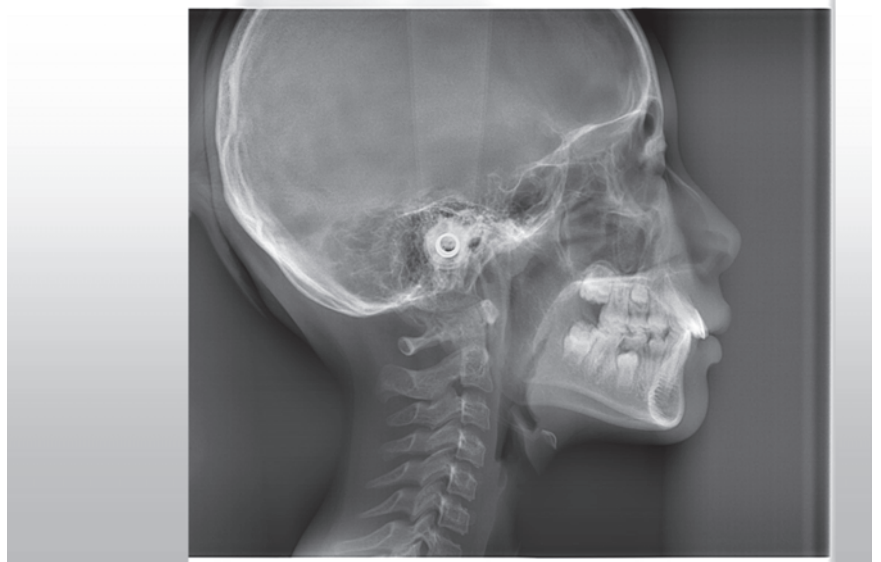


パノラマレントゲン撮影

- ・ 撮影には規格を持たせる。
 - フランクフルト平面 (FH plane) を水平にする。
 - 咬頭嵌合位で撮る。
- ・ 先天性欠如歯、過剰歯、埋伏歯の確認をする。
- ・ 歯牙サイズを確認する。
- ・ 歯胚の位置を確認する。(萌出状態・上顎犬歯の歯胚)
- ・ 交換期・交換順序を確認する。
- ・ 副鼻腔低の形態と位置を確認する。
- ・ 親知らずの存在を確認する。

セファロは必要か？

- SNA、SNB、ANB
 - Wits Analysis
 - McNamara line—A
 - McNamara line—Pog
-
- 気道を知る。
 - 舌位を知る。
 - 舌骨位を知る。
 - 治療前後の成長比較が出来る
 - 治療前後の形態的比較が出来る



予防矯正では セファロは無くても良い！

- ◎ 歯牙の傾斜 ⇒ 模型で判る
- ◎ 口元の突出度 ⇒ 顔面写真（側貌）で判る
- ◎ 上下顎関係 ⇒ 模型で判る
- ◎ 下顎角 ⇒ 顔面写真（側貌）で判る
- ◎ 鼻唇角 ⇒ 顔面写真（側貌）で判る
- ◎ E-Line ⇒ 顔面写真（側貌）で判る

*** 気道、舌位、舌骨位、頸椎の状態は判らない。**

*** ただし、永久歯列になれば必要！！**

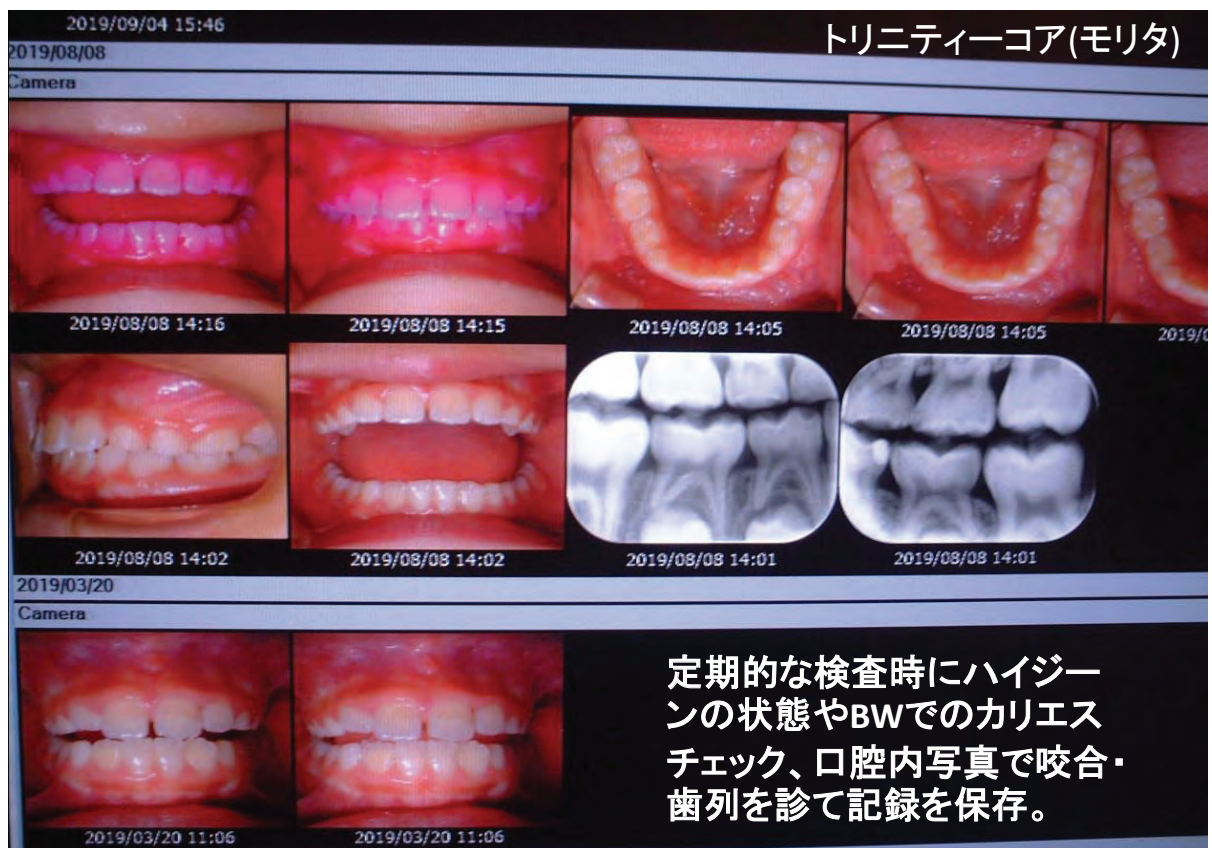
矯正治療の資料採取

	早期初期治療		第1期治療		第2期治療		保定	
	開始	終了	開始	終了	開始	終了	1年目	2年目
Y・M・D	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・
Age	y m	y m	y m	y m	y m	y m	y m	y m
PAN	△	△	○	○	○	○	○	○
Ceph			△	△	○	○	○	○
Photo Oral	○	○	○	○	○	○	○	○
Photo Face		△	○	○	○	○	△	○
Photo Posture		△	○	○	○	○	△	△
SC	△	△	○	○	○	○	○	○
早期初期治療の終了と第1期治療の開始が同一の時は後者を優先させる								
第1期治療終了と第2期治療開始が同一のときは後者を優先させる								

記録の保存は大切！！

- ◎ 術前の状態は変化し、忘れてしまうため
- ◎ 術中の記録は経過確認のため
- ◎ 術後の記録は患者に変化を報告するため
- ◎ 術前、術後の比較を説明するため
- ◎ 後戻りの確認のため

規格化された
資料を！！

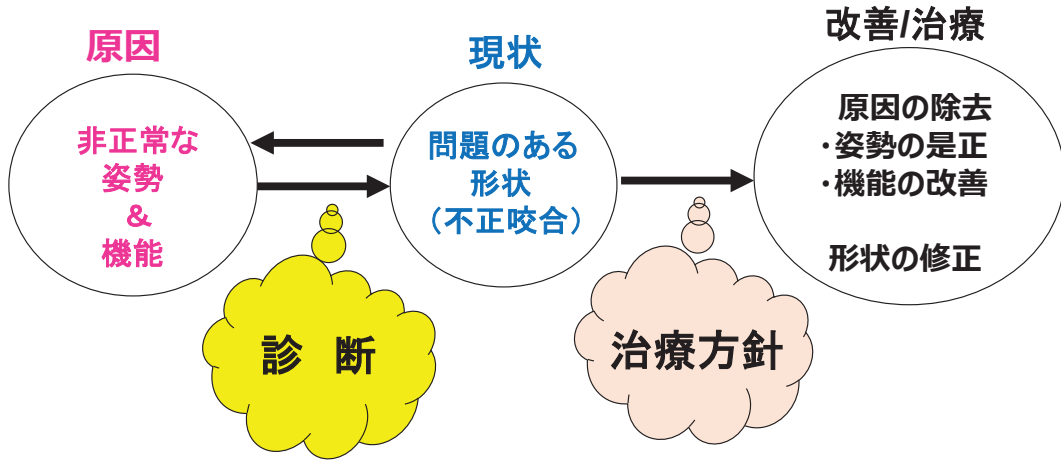




7. 予防矯正の流れ

② 診断の仕方・治療計画

診断と治療方針



- ① 原因を除去する方策を検討する
- ② 形態を修正する方法を決定する

治療計画書の 活用を！！

治療計画書										
Heilmann's DA	IA	IC	IIA	IC	III A	III B	III C	IV A	IV C	VA
Age	3 y		6 y		9 y		12 y		15 y	
発育段階	乳児期	幼児期	児童期	小学生	(中学生)	青年期	(高校生)	成人期一	成人期一	成人期一
鑑別	乳歯萌出期	乳歯列期	混合歯列前期	混合歯列使用	永久歯列発育期	永久歯列完成期	永久歯列完成期	永久歯列完成期	永久歯列完成期	永久歯列完成期
機能 Function				MFT MFT台 右小帯切除 → 2ヶ月後に右小帯切除	前にストレッチ					
姿勢 Posture										
形態 Form				上下顎3DL と上達心検査力 Angle I 発見確認へ	Tip Edge → レベリク ¹¹			保定 →		

姿勢評価書										
Helman's DA		IA	IC	IRA	ICG	IIA	ICV	IIIC	IVC	IVA
I 首		II 肩		III 肘		IV 手		V 腰		VI 足
動作段階	乳児期	幼児期	学童期	児童期	青年期	成人期	老年期	青年期	老年期	成人期
骨格	乳歯生出現	乳歯生出現	混合歯列期	混合歯列期	永久歯列完成期	永久歯列完成期	永久歯列完成期	永久歯列完成期	永久歯列完成期	永久歯列完成期
機能 Function				MET の M148 右 肩、膝下腿の改善 口呼吸の改善						
姿勢 Posture				耳科の受診 ア ビルデー様最大の改善						
形態 Form				上頸3DL 計測 1.5 度前後修正 特に上頸の角度が正中でレ の改善。口の スパスを確保。 下頸3DL 計測 6 は正中 Angle 1 度 破れた ホルダー		上頸3DL 計測 2.8 度前後修正 特に上頸の角度が正中でレ の改善。口の スパスを確保。 Tip-Edge 15 度の傾斜改善 咬合の緊固化			1 度定 →	

F101 5000-01 5000-02									
Hallman SDA	IA	IC	IIA	ICG	III	IV	IVA	V	VA
年齢	12y	13y	14y	15y	16y	17y	18y	19y	20y
発達段階	幼児期	幼児期	幼児期	児童期 (小学生)	青少年期	青年期	高校生	成人期	成人期
進行	乳歯萌出期	乳歯列期	混合歯列前期	混合歯列後期	永久歯列初期	永久歯列完成期	永久歯列完成期	永久歯列期	永久歯列期
機能 Function						MFTの開始 → 小帯切除時にストック → 2ヶ月後に小帯切除			
姿勢 Posture									
形態 Form						上下顎3D L set SLC 遠心移動 Angle I級確定	TIPEDOC 前歯歯生力改善 咬合の整直し	1年定	→

治療計画書

Hellman's DA	IA	IC	IIA	IIC	IIIA	IIIB	IIIC	IIIA	IIIC	IVA	IVC	VA
Age	3 y		6 y		9 y		12 y		15 y		18 y	
発育段階	乳児期		幼児期		児童期 (小学生)		(中学生) 青年期		(高校生)		成人期～	
歯列	乳歯萌出期		乳歯列期		混合歯列前期		混合歯列後期		永久歯列発育期		永久歯列完成期	
機能 Function					MFT の開始 舌癖・嚥下癖の改善 口呼吸の改善 耳鼻科の受診 アレルギー性鼻炎の改善							
姿勢 Posture												
形態 Form					上顎3DL set 6 6 捻転修正 特に 6 遠心移動で正中ズレの改善。ZI のスペース確保。 下顎3DL set 6 6 正直 Angle I 級 確立したら ホールドする		と遠心移動で正中ズレの改善。ZI のスペース確保。 Tip-Edge 前歯の被蓋改善 咬合の緊密化					
											保定 →	

予防矯正の進め方

1. 早期初期治療：乳歯列期～混合歯列前期
(原因療法：機能的問題、姿勢的問題への対応)
2. 第1期治療：混合歯列前期～後期
(形態的問題への対応)
3. 第2期治療：永久歯列発育期
4. 保定：永久歯列完了期

乳歯列期の正常像

- * 歯間空隙がある
- * 被蓋が正常(オーバージェット 3 mm以内、オーバーバイト下顎乳中切歯切端から 2/3まで)
- * 前歯部・臼歯部に交叉咬合が無い
- * 正中の変異は 1 mm以内
- * 歯列弓形態が左右対称(楕円形又は円形)
- * ターミナルプレーンが正常



永久歯萌出期の正常像

- * 前歯被蓋が正常(オーバージェット 2 ～ 3 mm、オーバーバイト下顎前歯を 1/3程度覆う)
- * 叢生・捻転が無い
- * 正中がほぼ一致している
- * 乳犬歯、乳臼歯が残存している。
- * 第一大臼歯の萌出に問題(捻転や交叉咬合)が見られない



側方歯群交換期の正常像

- * リーウェイスペースが残存している。（下顎で約3mm）
- * 下顎前歯に叢生が見られない
- * 埋伏歯や萌出遅延歯がない
- * 捻転や萌出位置異常が見られない



1. 早期初期治療

（乳歯列期～混合歯列前期への対応）

- ◎ 機能的問題の中止支援：
- ◎ 姿勢的問題の改善指導：態癖改善
呼吸法の改善、舌癖改善、咀嚼法の指導、嚥下法の指導
- ◎ 形態的問題の改善：
顎位・歯列の是正：トレーナー

反対咬合の改善：ムーシールド、KDCプレート、チンキャップ

2. 第1期治療のポイント

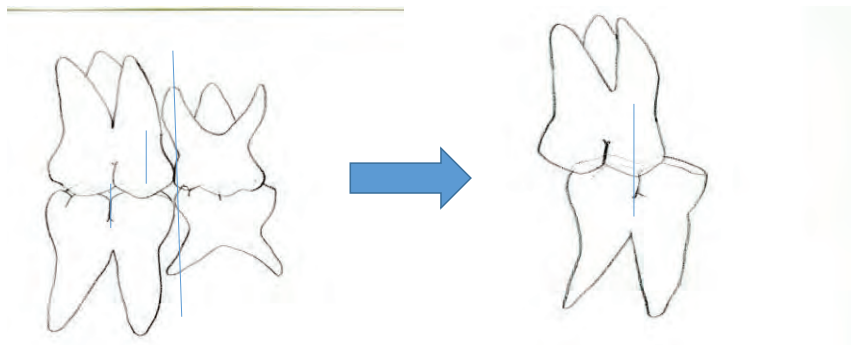
(混合歯列前期～後期)

- E-Space が有るか、無いのか？
- Leeway Space は消失していないか？
- E-Terminal Plane は？
- 4前歯の状態は？
- 16、26、36、46 は正常な状態か？

E-Terminal Plane
⇒ Angleの分類

Vertical type ⇒ Angle I 級

Leeway Spaceは上顎で約1mm、下顎では約3mmである。この2mmの差は、第二乳臼歯脱落后ただちに、第一大臼歯の近心移動によって消失してしまう時に上下の関係がAngle I 級になる。(福原達郎 歯科矯正学入門 より)



Leeway space の活用

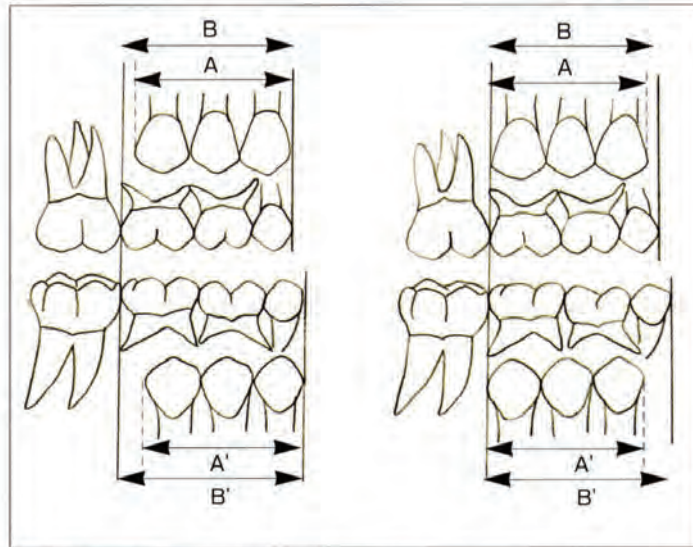
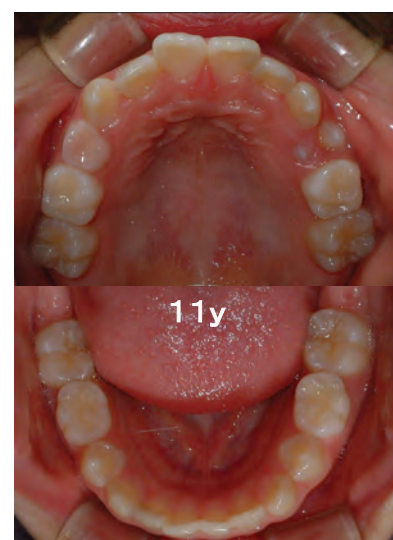


図145 A、A'：永久側方歯群の歯冠近遠心幅径の総和
B、B'：乳歯側方歯群の歯冠近遠心幅径の総和
B-A、B'-A'：リーウェスペース

混合歯列期前期の考え方

- * CDEのスペースは3 4 5の萌出に必要なスペース
- * CDEのスペースは殆ど保たれている
- * HELLMAN DA ⅢA で4前歯が綺麗になればOK！
- * ただし、E-TERMINALPLANEを診ておく



3. 第2期治療の目標

(永久歯発育期以降)

1. 顎位の改善の必要性はあるのか？

i) 上下顎骨の前後的問題は？

ii) 上下顎骨の左右的問題は？

iii) 上下顎骨の垂直的問題は？

2. スペース獲得の必要性はあるのか？

i) 上下歯列の側方拡大は出来るのか？

ii) 大臼歯の遠心移動は出来るのか？

iii) 前歯の前方拡大は出来るのか？

咬合育成のフローチャート ①

1. 骨格的評価 = 前後 / 左右 / 上下

i) 前後的评价 = Angle I / II / III

I ⇒ スペースの評価

II ⇒ 上顎前進 / 下顎後退

III ⇒ 上顎後退 / 下顎前進

ii) 左右的评价 : 正中ズレ

上顎ズレ : 右側 (mm) 左側 (mm)

下顎ズレ : 右側 (mm) 左側 (mm)

iii) 上下的评价 : 過蓋咬合 / 開咬

過蓋咬合 / 咬合挙上 ⇒ 臼歯整直 (臼歯垂直咬合) / 前歯前押し

開咬 ⇒ 前歯萌出不足 / 臼歯挺出 / 臼歯開咬

前歯萌出不足 ⇒ 舌癖 / 習癖 /

臼歯挺出 ⇒ 臼歯傾斜 / 挺出

臼歯開咬 ⇒ 咬舌癖

咬合育成のフローチャート ②

2. スペースの評価：

上顎／下顎のALD (Arch Length Discrepancy) の評価

Growth (成長発育) を加味する。

i) 上顎：

側方拡大／大臼歯の遠心移動／前歯の前押し

ii) 下顎：

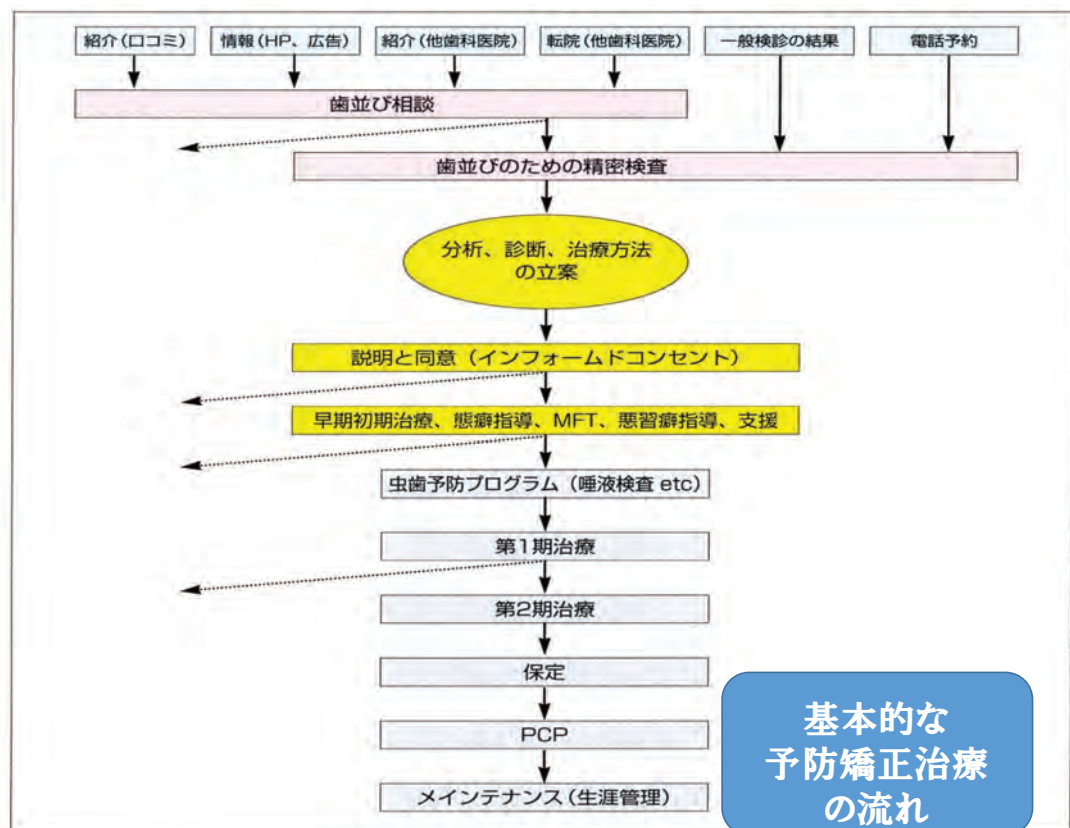
側方拡大／大臼歯の遠心移動／前歯の前押し



会津駒ヶ岳

7. 予防矯正の流れ

③ 治療の進め方





3y6m 男子

鼻炎・口呼吸・口唇舐め
むし歯が多い
唇が肥大し下顎前歯内側傾斜



9y9m

6年間PMTCのみ継続し来院
永久歯萌出後、歯並びの相談を



口呼吸・口唇舐め、歯列狭窄、ディープバイト・
上顎前歯前突・下顎前歯叢生



9 y 9 m

トレーナー & MFTを開始
鼻炎の治療を漢方薬で始める



10 y 4 m

鼻炎が良くなり
綺麗な歯列に、口唇も姿勢も
自然で素敵な笑顔に



歯並び相談申込書

本人 申込日 平成 年 月 日

氏名	男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日 満 歳 ヶ月
在学学校名	学年

保護者

氏名	本人との続柄
住所	
連絡先電話番号	() -

※来院のきっかけ

紹介者() ・ ホームページ ・ 通いやすい、近所 ・ その他()

※お干練の歯並びで、あてはまるものに○印を記入ください。

①うけ口(反対咬合)	⑥咬み合わせが深い(過蓋咬合)
②上下の歯がつか合う(切歯咬合)	⑦前歯が咬み合わない(開咬)
③出っ歯(上顎前突)	⑧正中が左右にずれている(交叉咬合)
④乱杭歯(叢生・八重歯)	⑨その他
⑤歯の間にすき間がある	

※家族歴(祖父母、父母、兄弟姉妹に不正咬合があれば具体的に記入ください)

※今の歯並びで不自由を来していることは何ですか。

※今までに矯正治療の経験があれば記入してください。

所見

不正咬合の種類: Posture: E Terminal Plane: Med・Var・Dis Angle: I・II-2・III Function: Heiman's DA: I・A・II・C・IIA・IIB・III・C・IV・A・V・C・VA Dentition: Milk・Mix(前・後)・Permanent Growth Ortho Exam: yes・obs・no Form: General Exam: yes・no

歯並び相談申込書

- ①どのような不正咬合なのか
- ②家族歴
- ③機能的に不自由を来していること
- ④矯正治療の経験

矯正用問診表 カルテ No.

本人

氏名	性別 男・女	電話番号
住所	生年月日(西暦) 年 月 日 年齢	
勤務先	電話番号	
在学学校名	学年	電話番号

保護者

氏名	電話番号
住所	
職業および勤務先	電話番号

転勤 有・無

紹介者

かかりつけ医、かかりつけ歯科医の連絡先

主治医: 氏名 医院名 住所 電話番号

歯科医: 氏名 医院名 住所 電話番号

☆ ご相談になりたい点をできるだけ詳しくご記入下さい。(例: うけ口、上下の歯がつかみ合わせ、出っ歯、八重歯、乱杭歯、すきっ歯、顔や顎・口の中の偏位、その他)

☆ どのようなご希望ですか
本人・父母・祖父母・その他()

☆ これまでに矯正治療の経験がありますか
有・無 いつ どこで どのくらいの間 どのような装置で 固定式の装置・取り外しのできる装置 その他

矯正用問診表

- ①かかりつけ医師について
- ②相談内容を詳しく
- ③矯正治療は誰の希望か
- ④矯正治療の経験について

☆ 家族の歯並びについて（本人に○をつけて下さい）
 （例：よい歯並び、普通、うけ口、上下の歯がつき合わせ、少し出っ歯、出っ歯、八重歯、乱杭歯、すきっ歯など）
 いとこや親戚についても特記があれば記入して下さい

性別	歯並び	性別	歯並び
父方祖父			
母方祖父			
祖母			
父			
母			
第一子			
第二子			
第三子			

☆ 口、鼻、のどなどの病気について

- 扁桃やアデノイドはよく腫れる いいえ・はい
- 鼻がよくつまる いいえ・はい
- 口を開けていることが多い いいえ・はい
- 特に発音しにくい音がある いいえ・はい ()
- 舌が動きにくい いいえ・はい
- 顔や口、歯を強く打ったことがある いいえ・はい (いつ)
- 顎骨の病気や手術をしたことがある いいえ・はい (いつ)
- 他に眼・耳・頭痛・肩こり・腰痛など他の病気について気づいたこと ()

☆ 歯の状態について

- 乳歯のときの歯並びは 普通・うけ口・出っ歯
 その他 ()
- 乳歯が順調に交換しなかった いいえ・はい
 乳歯が早くに抜けた、抜かれた いいえ・はい
- 虫歯が多い いいえ・はい
- 虫歯の治療をしたことがある いいえ・はい
- 歯磨きをする いいえ・はい
 いつですか 朝起きて 朝食後 昼食後 夕食後 寝る前 その他
- 今の歯並びに気づいたのはいつですか
 乳歯の頃・永久歯に生え変わる頃・永久歯になってから・人に言われて
- 本人は歯並びを気にしている いいえ・はい
- 本人は治したいと思っている いいえ・はい
- 食物を咬めないと思ったことがある いいえ・はい
 肉類・野菜・硬いもの・粘着性のもの・その他 ()
- 食事の量が 少ない・普通・多い

⑤家族の歯並びについて

⑥口、鼻、のどの病気について

⑦歯の状態について

舌癖患者用診査用紙 年 月 日 担当

患者名

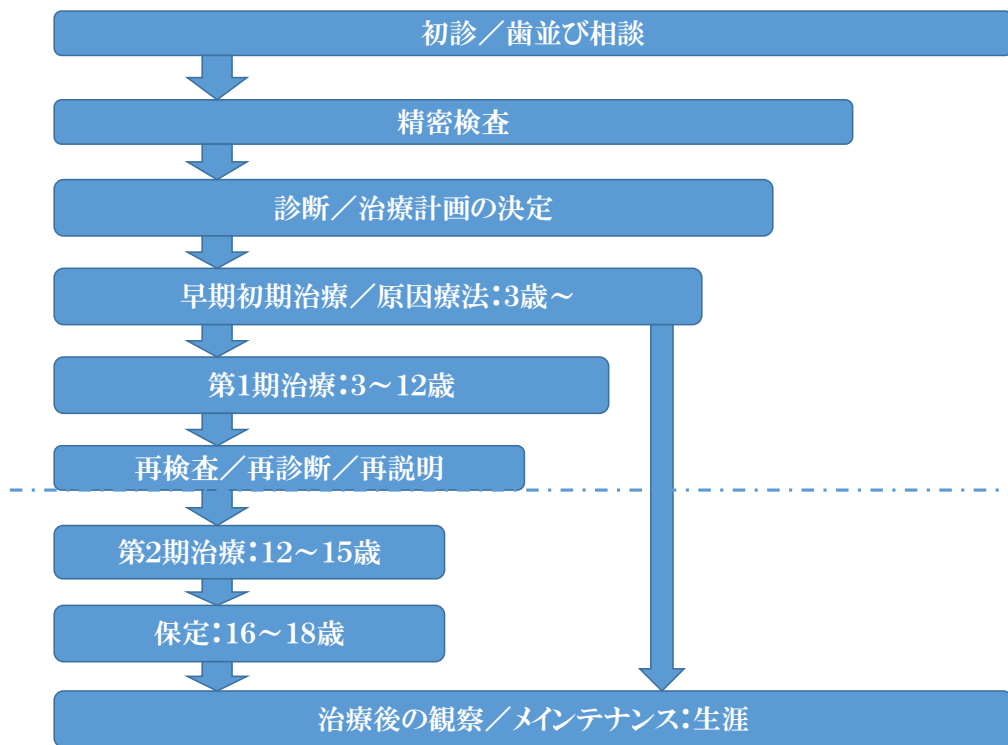
舌癖のタイプ	現 症	(有) (無)
1. 前方突出	a. 指しゃぶり	(有) (無)
2. 全突出	b. その他の口唇習癖	(有) (無)
3. 下顎前突性突出	c. 口呼吸	(有) (無)
4. 上下顎前突性突出	d. アレルギー	(有) (無)
5. 間咬性突出	e. 扁桃腺肥大、アデノイド	(有) (無)
6. 過重咬合性突出	f. 嘔吐反射 (強い、弱い、無し)	
7. 片側性突出	g. 舌の状態 (うごきが鈍い、普通) (太さい、普通)	
8. 内側性突出	h. 舌の状態 (舌小帯付着異常、舌縁に圧痕)	
オーバーシェット mm	h. 発音 (不明瞭) 明瞭	
オーバーバイト mm	i. オートガイ筋の緊張 口唇閉鎖時 (有、無)	
既往歴	嚥下 時 (有、無)	
	j. 咬合時の咬筋 (強い、弱い)	
	k. 硬口蓋の状態 (高い、低い、狭い、普通)	
	l. 軟口蓋の状態 (うごきが鈍い、普通)	
	m. 口唇の状態 上唇 (短い、弛緩、普通)	
	下唇 (弛緩、普通)	
	n. 顎関節の問題 (有) (無)	
	o. 歯周疾患の問題 (有) (無)	
	p. 患者の態度 (良好、普通、不良)	
	q. 親の態度 (良好、普通、不良)	
	r. その他	
咀嚼時の状態	・咬みぐせがある (右、左、よく咬まない) ・口を開けたまま咀嚼する ・舌を前方に押し出す ・必要異常に顔面の筋肉がうごく ・食べものを口に入れるとき、舌が動きにくい ・口のまわりに食べかすが残ったり、口びるをよくする ・その他	
嚥下時の状態	・必要異常に顔面の筋肉がうごく ・身体がうごく ・その他	
評 価		
1. 初診時 年 月 日	2. 年 月 日	3. 終了時 年 月 日
1. 舌尖がスロットにつくか	1. 舌尖がスロットにつくか	1. 嚥下
2. 舌中央部が口蓋につくか	2. 舌中央部が口蓋につくか	2. 口唇閉鎖
3. 口唇閉鎖	3. 舌後部が口蓋につくか	3. 習慣化
4. 口輪筋の強さ kg	4. 口唇閉鎖	4. 口輪筋の強さ kg
5. 問題点	5. 口輪筋の強さ kg	5. 最終評価

舌癖患者用診査用紙

癖や習慣について細かく確認します

歯並びのことを正確に
把握し、的確な診断・治療方
針を立てるために大切な資
料となります。

予防矯正治療の流れ



PCP

ポスト・ケース・プレゼンテーション

第二期治療終了後に資料を揃えてPCPを行う

- 術前術後の模型
- 術前術後のパントモ・セファロ
- 術前術後の口腔内写真
- 術前術後の顔面・全身写真

* 矯正治療終了時が新たなメンテナンスのスタートという事を説明する。

* 他のステージでも終了時には治療前後の説明は行う。

予防矯正のポイント

1. 各ステージ毎の目標を立て、段階的に進める。
2. ストレスの少ない方法とする
3. 早期発見、早期対応、長期管理
4. 虫歯を作らないプログラムを設定する。
5. 骨格的成長変化を診る。

身長を測ろう！！

- ・ 身長の伸び＝顎骨の発育
- ・ 成長の度合いを考慮した矯正力を！
- ・ 来院ごとに計測し、記録する。

		0mm	～	4～5mm	～	8～10mm
アポイントの間隔	:	6W	～	4W		
矯正力	:	弱く		強く		
矯正力による痛み	:	強い		弱い		



予防矯正的対応は

Step by Step で !!

子どもの心身の
成長発育を
常に配慮して！！

ご清聴ありがとうございます

