

イラストと症例で学ぶ

開業医のための 臨床部分矯正

—咬合育成から補綴前矯正まで—

徳永哲彦 著

医歯薬出版株式会社



ワイヤーを使用した部分矯正

③ Lループを用いた部分矯正

【挺出や圧下をさせてレベリングする場合】

ある程度の経験を積んでワイヤーベンディングに苦手意識がなくなったら、「Lループ」を使用すると治療期間の短縮にもつながる。

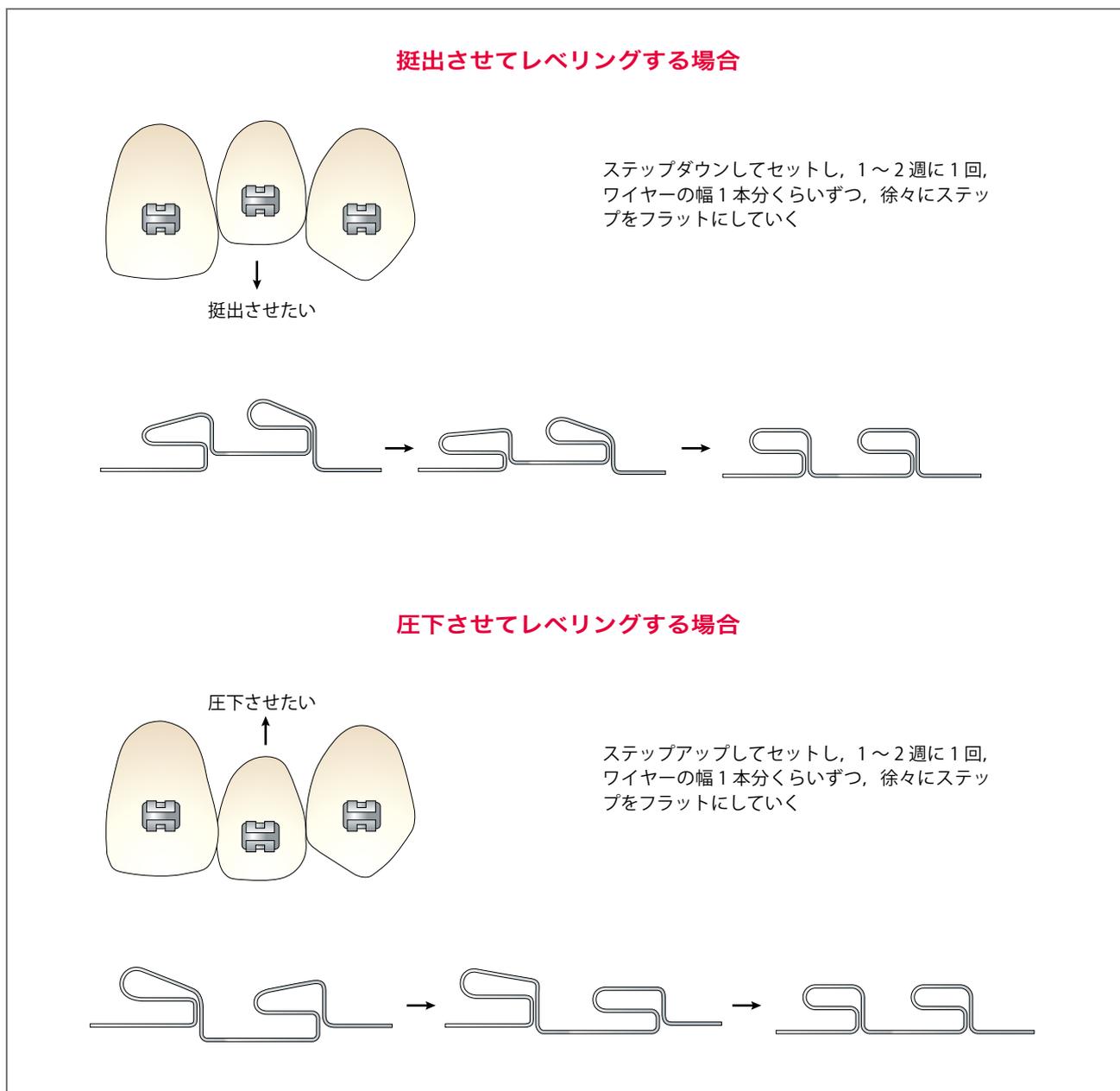
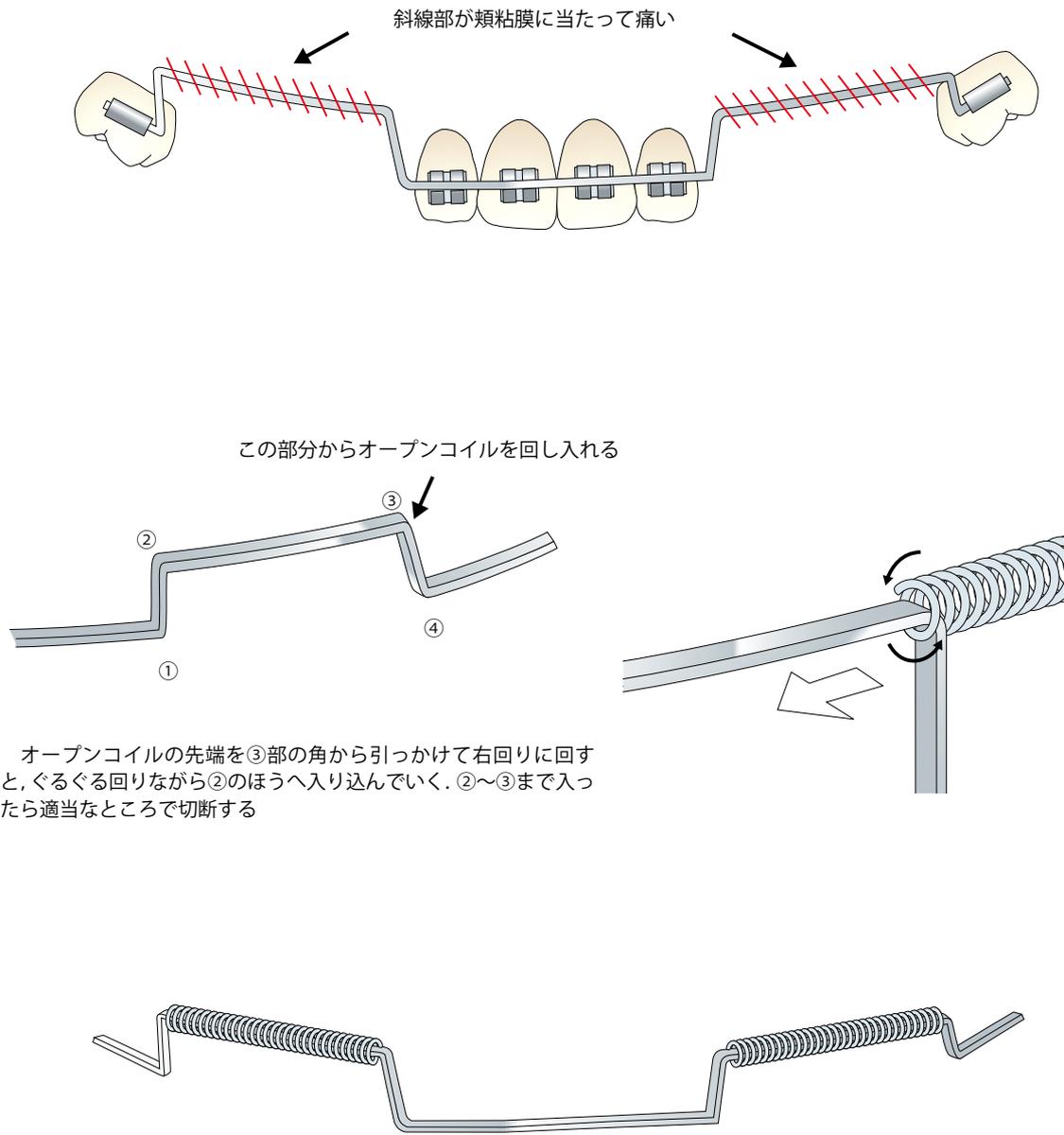


図1 挺出や圧下をさせてレベリングする場合 (→ Sec.1-3 「写真で見るワイヤーベンディングの実際」 78頁)

【ユーティリティアーチのトラブルシューティング】

実際の口腔内では、ワイヤーが歯肉や頬粘膜に当たって潰瘍を形成したり、痛くて装着できない場合があるので、微調整などが必要である。

〈頬粘膜に当たって痛い〉

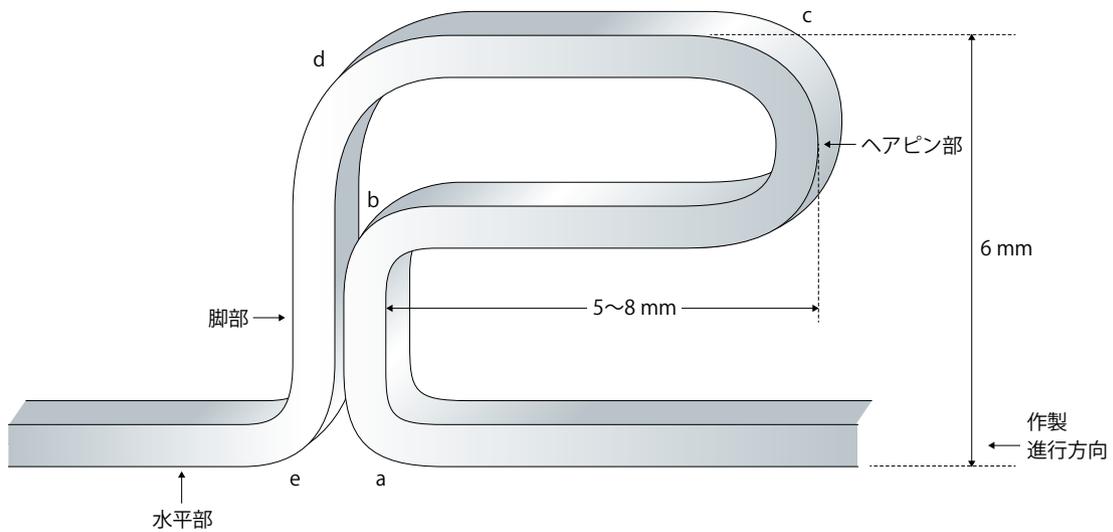


ワイヤーは調整するたびにヒートトリートを行うので、ヒートトリート前にオープンコイルは外し、ワイヤー調整、ヒートトリート後に再度、オープンコイルを通す。

オープンコイルを入れることで、粘膜の刺激は減り、痛みはなくなるかほぼ消失する。もちろん、中空のビニールチューブなどが手に入れば、それでもよい

図 7 ベンディング部の頬粘膜への接触への対応

Lループのベンディング



※ループの長さは、歯種の幅径に合わせて、前歯・小白歯では5~6mm、大白歯では6~8mmが適切

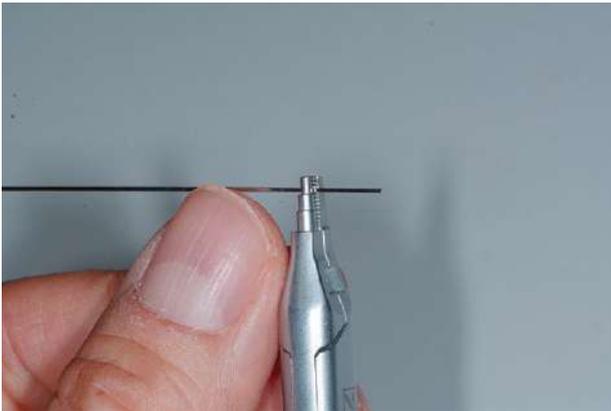


図 1-1 キムプライヤーの「角」を向こう側にしてレクタングラーワイヤーの幅の広い面を利き手（ここでは右手）でしっかり把持

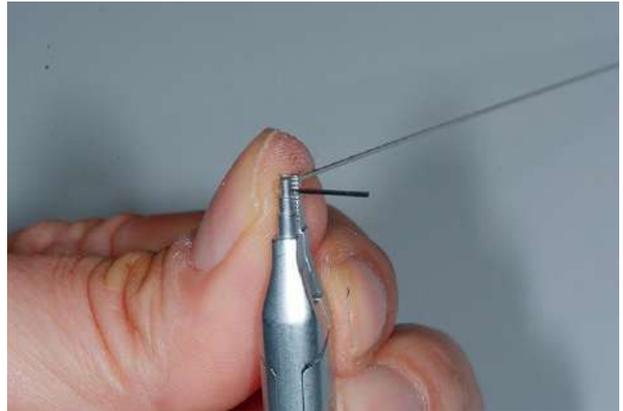
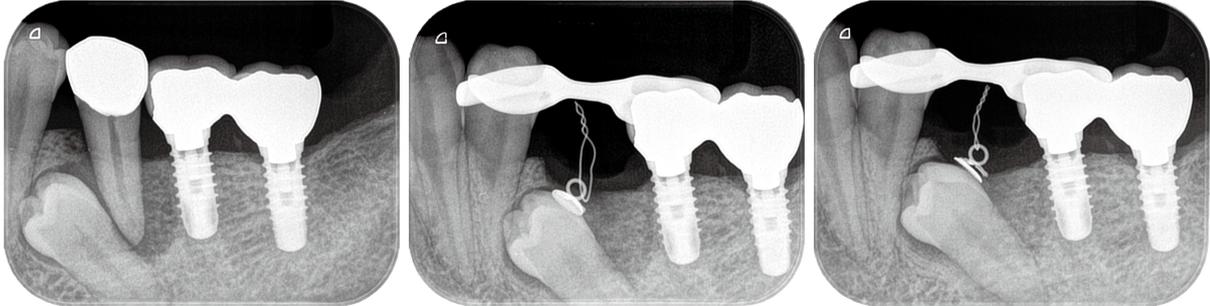


図 1-2 左手の拇指で直角になるまで向こう側へ押す

Case03 埋伏歯（中間歯）の挺出

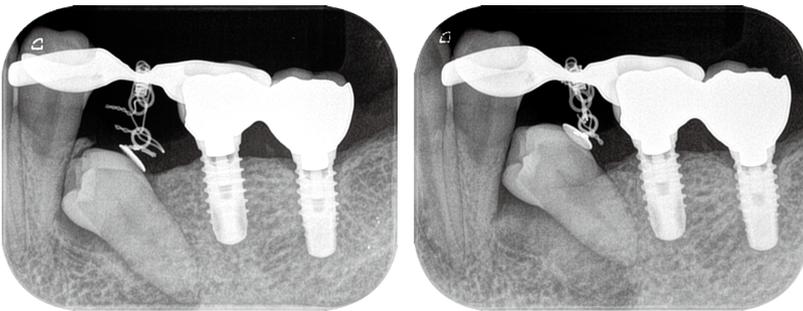
52歳，男性。「 $\overline{5}$ が痛い」と来院。歯肉の腫脹と根尖までの深いポケット，強い動揺がみられた。



3-1 ~ 3-3 相談のうえ， $\overline{5}$ を抜歯して埋伏歯を牽引することにした。抜歯窩から埋伏歯にリンガルボタンを接着。リンガルボタンにはあらかじめ結紮線をつけ，歯肉縁上に出るようにしておく。接着は十分に止血を待って行わないと外れやすい。短時間で強力に接着するために，光重合型レジンセメントを用いる



3-4 キャストしたクラスプバーを用いて，パワースレッドで牽引を開始。 $\overline{4}$ は天然歯なので，カリエスにならないようにスーパーボンド固定しておく



3-5, 3-6 頻繁に来院できない患者であり，牽引力の増強と維持のためコイルスプリングに変更

牽引方向を調整したい時は，タービンでバーに溝を入れる（→ **Sec.1-2** 「フックを使用した挺出」47頁）

トクナガ式 3

リンガルボタンに結紮線を結びつけてから接着！

- リンガルボタンを深い位置に付ける場合，後からスレッドやワイヤーを通すのは非常に困難なので，接着前にワイヤーを結んで輪にしておき，あとで長さを調節する
- リンガルボタンに結紮したワイヤーの長さを短くする時は，輪の中にエキスカベータなどを通した状態で結んだ部分を絞る

Case23

混合歯列, アンゲルⅢ級, 犬歯低位唇側転位

10歳, 女性, 「歯並びが気になる」との主訴にて来院.

