

外科的矯正治療が骨格性III級不正咬合患者の咀嚼運動に与える影響

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2019-10-31 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 八木, 孝和, 宮脇, 正一 メールアドレス: 所属:
URL	https://kobe-tokiwa.repo.nii.ac.jp/records/1063

1-R-2

外科的矯正治療が骨格性Ⅲ級不正咬合患者の咀嚼運動に与える影響

八木孝和¹⁾

宮脇正一²⁾

【序論および目的】骨格性Ⅲ級不正咬合患者の多くは、審美障害や咀嚼障害等の問題を抱えており、外科的矯正治療の対象となることが多い。そこで、本研究では、骨格性Ⅲ級不正咬合患者の外科的矯正治療による形態改善に対する咀嚼運動中の下顎位と咬筋・側頭筋の相対的な筋活動の変化を評価し、正常咬合者と比較検討した。

【材料および方法】被験者は大学病院矯正歯科外来を受診し、外科的矯正治療の適用と診断された骨格性下顎前突症患者（14名）と良好な咬合を有する正常咬合群（15名）を対象とした。側面頭部 X 線規格写真から顎顔面形態を解析し、3次元下顎運動解析装置（ナソヘキサグラフ、GC）を用いて、検査用グミゼリーによる片側咀嚼時の平均下顎運動パターンを治療前後および正常咬合者と比較した。同時に咬筋と側頭筋の平均筋活動量を算出した。各種データは、有意基準を $p < 0.05$ とし、IBM SPSS Statistics ver.22 を用いて統計解析を行った。

【結 果】治療後における骨格形態と筋電図解析は正常咬合群と有意な差を認めなくなった。咀嚼運動時の下顎運動経路は、治療前と比較して治療後に閉口傾斜角（ $10.8 \pm 14.7^\circ \rightarrow 25.6 \pm 11.0^\circ$ ）と、咀嚼幅（ $0.8 \pm 0.3 \text{mm} \rightarrow 2.5 \pm 1.4 \text{mm}$ ）が有意に大きくなった。

【結論および考察】骨格性Ⅲ級不正咬合患者は外科的矯正治療により、咀嚼時の下顎運動経路は咀嚼幅が増大し、チョッピング型からグライディング型に変化し、咀嚼筋活動は側頭筋優位から、咬筋優位へと正常咬合者群に類似した機能を獲得することが示唆された。

1) 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科 2) 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科歯科矯正学分野