



第一回 埋伏歯保存治療のストラテジー

— 含歯性嚢胞を糸口として —

近年、下顎第二大臼歯と第三大臼歯の**重積状埋伏症例**が散見される。文献的には、下顎第二・第三大臼歯を抜去する治療が報告されている。矯正治療の視点では、下顎第二大臼歯あるいは第三大臼歯を抜去し、第三大臼歯あるいは第二大臼歯を保存する治療が報告されている。

この重積状埋伏において、下顎第二大臼歯が水平埋伏する原因は不明である。下顎第二大臼歯は第三大臼歯と異なり、単なる**萌出空隙不足**で近心傾斜したとは考え難い。

このキーワードは**萌出嚢胞**であろう。萌出嚢胞は歯槽粘膜に発生する嚢胞で、ある種の**含歯性嚢胞**である。

ただし、萌出嚢胞は萌出間近に発生し、自壊し自然萌出するため見過ごされる可能性が高い。含歯性嚢胞とは発生時期が異なるだけで、いずれも貯留液が蓄積し、内圧により埋伏歯は近心傾斜することがある。つまり、下顎大臼歯が**近心傾斜する一つの原因**であり、的確な診断が行えれば、重積状埋伏を予防できる可能性が高い。

今回、萌出嚢胞と含歯性嚢胞、萌出方向異常による埋伏歯の原因と治療法を考察する。あきらめていた埋伏歯に、保存の可能性があることが伝われば、望外の幸せです。

供覧症例（抜粋）



重層埋伏症例

含歯性嚢胞



下顎第二大臼歯の**萌出嚢胞**（左から11歳、12歳、13歳時）



5の**萌出方向異常**（左から10歳、14歳、16歳時）

参考図書



『埋伏歯の保存治療ストラテジー
誘導・牽引のタイミングとテクニック』
著者：野田隆夫・野田雅代

9月中旬発売予定！



『抜歯しない埋伏歯の矯正歯科治療』
著者：野田隆夫・野田雅代
(クインテッセンス出版)

講演内容

- 萌出嚢胞・含歯性嚢胞・濾胞性歯嚢胞とは何か
- 下顎第三大臼歯のアップライトと下顎管
- 根尖屈曲埋伏歯は矯正治療可能か
- 上顎逆性埋伏歯の原因と矯正治療法、および歯根彎曲のメカニズム
- 導帯管と歯牙腫・含歯性嚢胞
- 上顎犬歯による前歯歯根吸収の対応法
- 下顎小臼歯の萌出方向異常の原因

講師



野田 隆夫 先生
のだ たかお
東京医科歯科大学卒業
歯学博士
野田矯正歯科クリニック院長

お申込み・お問い合わせ

(株)松風矯正課 NLT矯正セミナー係
〒113-0034 東京都文京区湯島3-16-2
TEL:03-3832-1824

日程

2021年11月18日(木)
10:00~16:00

定員

40名

会場

ワイム貸会議室お茶の水 Room A
〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2丁目1-20
お茶の水ユニオンビル

受講料

松風歯科クラブ
デンティストサークル会員 : 17,600円
一般 : 19,800円
(消費税込)

お申込みは「SHOFU seminar サイト」から

松風セミナー

検索



<https://seminar.shofu.co.jp/>

申込〆切 開催日の7日前まで