

# ムーシールド・ムータンの臨床 ～明日から役立つ臨床のヒント～

吉祥寺やなぎさわ矯正歯科 柳澤 百子



## 略歴

- 2003年 日本大学歯学部 卒業
- 2003年 日本大学歯学部 同矯正学教室入局
- 2007年 日本大学歯学部大学院歯学研究科修了 博士号取得
- 2008年 日本大学歯学部矯正学教室ポストドクター
- 2014年 やなぎさわ矯正歯科開院  
博士（歯学）・日本矯正歯科学会 認定医

我が国において、反対咬合の発生頻度は約4.24%である。（須佐美ら）

東洋人に多い不正咬合とされるが、長いあいだ乳歯列反対咬合の明確な治療法はなかった。その様な中、ムーシールド®は、柳澤宗光が1982年に考案して臨床応用をスタートさせた、日本で初めての乳歯列反対咬合に特化した機能的矯正装置である。

反対咬合は、顎骨歯列への負担が大きく、歯が残りにくい不正咬合である。また、成長期に反対咬合であることは、口腔機能の発達と顎骨成長に悪影響を及ぼすため、早期の初期治療が望まれる。乳歯列反対咬合におけるムーシールド®の被蓋改善率は非常に高いといえる。しかしながら、成長に伴い変化しうる反対咬合の全ての問題を解決できるわけではない。

というのも、反対咬合の成因は、舌癖など環境的要因に加え、遺伝的要因の関与も大きいいため、成長予測の難しさから治療が長期化する可能性があるため、成長に応じた装置選択や対応が求められるからだ。

それでも、低年齢から反対咬合の改善を試み、口腔機能の発達を促すことは、顎骨歯列成長にとって大変有益であり、その後に矯正治療が必要となった場合でも、治療の難易度を下げ、患者の負担を減らすことが期待できる。

このように反対咬合の早期初期治療が推奨されるものだとしても、子供の成長と並走する長きに渡る治療であることを考えたとき、ご家族は、時として低年齢児の通院や装置装着に負担を感じ、先の見通しに不安や疑問を覚えることがあるかもしれない。

術者としては、それらに対する明確な回答と手段を用意していることが治療の成功につながるのではないかと。

今回は、適応症例の見極め、ムーシールド®の装置特性を活かした使用方法や調整方法、サイズアップのタイミング、来院時に診るポイント、トラブルシューティング、保護者とのコミュニケーションについて、症例を交えて述べたいと思う。