（様式13）

論文審査の要旨

報告番号	総研第 665 号		学位申請者	日野 沙耶佳
審査委員	主査	中村 典史	学位	博士（歯学）
	副査	杉村 光隆	副査	田松 裕一 印
	副査	西谷 佳浩	副査	南 弘之

Effects of sex, age, choice of surgical orthodontic treatment, and skeletal pattern on the psychological assessments of orthodontic patients

（性別，年齢，外科的矯正治療の適用の有無および顎顔面形態が矯正歯科治療開始前における患者の心理評価に与える影響）

矯正歯科治療による顎顔面形態、咬合状態および顎口腔機能の改善に伴い、心理状態も変化するとされていることから、治療前の患者の心理状態を把握しておくことは重要である。これまで、性別、年齢、外科的矯正治療の適用の有無および顎顔面形態の各因子が、心理状態と関連していることが報告されていたが、どのように影響しているかは不明であった。そこで学位申請者らは、性別、年齢、外科的矯正治療の適用の有無および顎顔面形態の全ての因子が心理状態に与える影響ついて検討した。

鹿児島大学病院矯正歯科を受診した 14 歳以上の患者のうち、唇顎口蓋裂等の先天異常を有する者、マルチブラケット装置による治療の既往がある者、精神症状を有している者を除いた 192 名を研究対象者とした。心理評価は質問紙法により行い、STAI-T、BDI-IIおよび WHO-QOL26 の心理的領域を用いて、それぞれ特性不安、抑うつおよびボディイメージを評価した。また、治療方針により顎変形症と診断され、外科的矯正治療を選択し適用された患者とそれ以外の患者に分類した。顎顔面形態の指標としてセファロ分析を行い、SNA 角、SNB 角、ANB 角、FMA、Me の偏位量を計測した。Mann-Whitney U 検定と Kruskal-Wallis 検定を用いて、心理評価の値を各因子で群間比較し、さらに、差が認められた因子の心理評価への影響を検討するため、線形混合モデルを用いて解析した。

その結果、以下の知見が得られた。

1) 各心理評価の群間比較の結果、性別と年齢では心理評価に有意差は認められなかった。外科的矯正治療が適用された患者と骨格性Ⅲ級の患者は、STAI-T、BDI-IIの値が高く、WHO-QOL26 の心理的領域の値が低かった。
2) 線形混合モデルにより解析した結果、STAI-T、BDI-IIおよび WHO-QOL26 の心理的領域の値に対する単純主効果として外科的矯正治療の適用の有無のみが有意であり、外科的矯正治療の適用の有無と前後的な骨格パターンの間に交互作用は認められなかった。
3) 外科的矯正治療が適用された骨格性Ⅰ級の患者は、FMA、Me の偏位量が大きく、STAI-T、BDI-IIの値が高く、WHO-QOL26 の心理的領域の値が低かった。外科的矯正治療が適用された骨格性Ⅲ級の患者は、SNB 角が大きく、ANB 角が小さく、WHO-QOL26 の心理的領域の値が低かった。

これらの知見から、外科的矯正治療を選択し適用された患者と骨格性Ⅲ級の患者は、不安や抑うつ傾向が強く、ボディイメージの評価が低いことが示唆された。調べた因子のうち、外科的矯正治療の適用の有無が不安、抑うつおよびボディイメージへ最も影響する因子であり、外科的矯正治療を選択し適用された患者が不安や抑うつ傾向が強く、ボディイメージの評価が低かったことが示唆された。さらに、外科的矯正治療を選択し適用された患者、特にハイアングルで非対称を伴う骨格性Ⅰ級の患者は、不安や抑うつ傾向が強く、低いボディイメージを有すること、下顎前突を伴う骨格性Ⅲ級の患者は、低いボディイメージを有することが初めて明らかとなった。

本研究は、矯正歯科治療開始前における患者が有する因子と心理状態との関連を明らかにすることにより、治療計画の立案において考慮すべき視点を提供し、歯科治療の臨床に貢献できる点で興味深い。今後、患者の矯正歯科治療後の心理評価を解析する予定であり、各因子と治療前後の心理状態との関連が明らかになることで、さらなる研究の進展が期待される。よって本研究は学位論文として十分な価値を有するものと判定した。