

出國報告（出國類別：開會）

參加日本小兒齒科年會（2026 64th JSPD）

服務機關：：臺北榮民總醫院口腔醫學部

姓名職稱：鄭志舜 洪聖博 聘用住院醫師；李睿仁 契約主治醫師

派赴國家/地區：日本

出國期間：115/05/20-115/05/22

報告日期：115/05/27

摘要（含關鍵字）

本次參加於日本沖繩宜野灣市舉辦之第 64 回日本小兒齒科學會大會（JSPD 2026）。本屆大會由日本齒科大學荻部洋行教授與鶴見大學朝田芳信教授共同擔任大會長，為學會首次採雙大會長制。學術活動涵蓋基調講演、特別講演（腦科學與牙科恐懼症）、主題研討會（灰色地帶兒童跨專業支援）、國際研討會（JSPD、KAPD、TAPD 三國學術交流）及海報展示等。本院醫師分別發表壁報「Subjective Satisfaction and Influencing Factors after Prefabricated Myofunctional Appliance Treatment」（壁報編號 P-186，鄭志舜）；「An Example of Long-Term Management of A Labially Inversely Impacted Maxillary Central Incisor with Severe Root Dilaceration with 15-Year Follow-Up」（壁報編號 P-185，洪聖博），李睿仁醫師則受邀發表演講「Application of 3D Imaging Reconstruction for Surgical Management of Mesiodens」。

關鍵字：兒童牙科、預製肌功能矯正裝置、病患滿意度、影響因子

目次

一、	目的	4
二、	過程	4
三、	心得	6
四、	建議事項	7
附錄		7

一、 目的

日本小兒齒科學會（Japanese Society of Pediatric Dentistry, JSPD）為日本國內最具代表性之小兒齒科學術組織，每年舉辦一次全國學術大會，匯聚日本及亞洲各地小兒齒科學者與臨床醫師，分享最新研究成果與臨床實務。本次出國之主要目的如下：

1. 發表壁報報告，呈現本院小兒齒科針對預製肌功能矯正裝置（Prefabricated Myofunctional Appliance, PMA）治療後病患滿意度之回溯性研究成果，提升本院及台灣在日本小兒齒科學界之能見度。
2. 發表壁報報告，呈現本院上顎門齒萌發障礙合併牙根彎曲患者之病歷分享，促進本院及台灣相關技術交流。
3. 發表演講，呈現本院小兒齒科針對上顎阻生齒移除手術及數位相關方面應用。
4. 掌握日本小兒齒科學界最新學術動態，包含腦科學與牙科恐懼症、發展障礙兒童跨專業支援、口腔功能與全身健康等議題，強化臨床決策品質。
5. 參與國際研討會，促進台灣（TAPD）、日本（JSPD）與韓國（KAPD）三國小兒齒科學會之學術交流與合作。

二、 過程

大會概述

1. 時間與地點：2026/05/21 - 05/22，日本沖繩縣宜野灣市，沖繩コンベンションセンター（Okinawa Convention Center）
2. 大會官網：<https://shonishika.jp/64/>
3. 主題與精神：「チャンプルーの心で育むこどもの笑顔」——以沖繩「チャンプルー文化」（融合不同文化與價值觀、在調和中共存的精神）為象徵，強調小兒齒科對多樣性的包容與跨專業融合，期望與會者從多元視角汲取新知，共同守護兒童口腔健康。
4. 大會長：苅部洋行教授（日本齒科大學生命齒學部小兒齒科學講座）、朝田芳信教授（鶴見大學齒學部小兒齒科學講座）——本屆首次採雙大會長制。
5. 學術活動規模：設有 A 至 F 共六個會場，同時舉行多項學術活動，包含基調講演、特別講演、主題研討會、公開研討會、國際研討會、各委員會企劃研討及海報展示。
6. 主要學術議程
 - 基調講演（第一天 A 會場 10:20 - 11:50）：賀数仁然先生（琉球歷史文化研究所）主講「琉球沖繩の歴史と文化～首里城を中心に～」，以正在修復中的首里城為核心，介紹琉球沖繩的歷史與文化背景。
 - 特別講演一（第一天 A 會場 13:00 - 14:00）：肥田道彦先生（日本醫科大學多摩永山醫院精神神經科）主講「小兒齒科における音刺激と恐怖反応—脳科学が示す不安軽減のメカニズム—」，從腦科學角度探討牙科恐懼症的神經機制，以及音刺激如何有效緩解兒童就診焦慮。
 - 主題研討會（第一天 A 會場 14:30 - 16:00）：「グレーゾーンの子どもたちへの支援：感覚特性を手がかりに、歯科からの連携を考える」，邀請廣島大學、長崎大學及熊本大學跨領域專家，就感覺特性異常兒童的跨專業支援模式深入討論。
 - 公開研討會（第一天 C 會場 13:00 - 15:00）：「ライフステージからみた口腔機能の獲得・維持・向上と全身の健康」，由日本學術會議齒學委員會共同主辦，探討從兒童期

至老年期的口腔功能與全身健康關聯。

- 國際研討會（第一天 B 會場 13:00 – 14:30）：由 JSPD 國際委員會主席中野一誠教授主持，分為 ASUNARO Award 2025 得獎者發表及三國最新研究發表兩部分。台灣（TAPD）得獎者為台北醫學大學附設醫院李浩維醫師，發表「The Root Morphology of Primary Maxillary First Molars and the Root Morphology and Root Canal Length of Primary Maxillary Second Molars in Taiwan」；台北榮民總醫院李睿仁醫師發表「Application of 3D Imaging Reconstruction for Surgical Management of Mesiodens」。
- 特別講演二（市民公開講座，第二天 A 會場 12:20 – 13:10）：沖繩美ら海水族館館長佐藤圭一先生主講「サメ学の眼で海を読み解く：沖繩美ら海水族館がつなぐ科学と社会」。
- 歡迎晚宴（第一天 17:30）：於沖繩コンベンションセンター會議棟 A Meeting Room A1 舉行。

7. 壁報發表

壁報編號：P-186

題目：Subjective Satisfaction and Influencing Factors after Prefabricated Myofunctional Appliance Treatment

作者：Chun-Yi Hsieh、○ Chih-Shun Cheng（臺北榮民總醫院口腔醫學部小兒齒科）

- 研究背景與目的：預製肌功能矯正裝置（PMA）治療後病患滿意度之相關文獻有限。本研究旨在探討影響 PMA 治療後主觀滿意度的相關因子。
- 研究對象與方法：採回溯性橫斷面研究設計，納入 2016 至 2023 年間於本院接受 PMA 治療之 111 名病患，年齡介於 6.4 至 13.5 歲，排除配合度不足者。病患回饋依四大面向分類：排列改善（Alignment Improvement）、專業信任與耐心（Professional Trust & Patience）、治療資訊（Treatment Information）及其他考量（Additional Considerations）。
- 結果與討論：單變量分析顯示，初始門齒關係（ $P = 0.007$ ）與下前牙擁擠程度（ $P = 0.108$ ）為與滿意度相關之主要因子。其他因子（磨牙關係、PMA 使用數量、擴弓器使用、牙列期、性別、年齡、療程時間）均無統計學顯著影響（ P 值分別為 0.316、0.655、0.271、0.475、0.904、0.863、0.555）。多變量模型確認「專業信任與耐心」（ $OR \approx 2.11$ ）及「排列改善」（ $OR \approx 3.27$ ）為滿意度之唯一顯著預測因子。事後調查顯示門齒關係與下前牙擁擠程度係間接影響滿意度。
- 結論：PMA 治療後滿意度主要取決於專業信任與排列改善。第二類第一型錯咬合病患滿意度較高；第二類第二型合併中度下前牙擁擠者則相反。本研究結果有助於臨床醫師在治療前進行更精準的病患溝通與期望管理。

壁報編號：P-185

題目：An Example of Long-Term Management of A Labially Inversely Impacted Maxillary Central Incisor with Severe Root Dilaceration with 15-Year Follow-Up

作者：Chun-Yi Shieh、○ Sheng-Po Hung（臺北榮民總醫院口腔醫學部小兒齒科）

- 研究背景與目的：唇側逆向阻生上顎中門牙（LIIMI）合併嚴重牙根彎曲（root dilaceration）極為罕見，且在臨床處置上極具挑戰性。本文報告一例長達 15 年的完整治療與追蹤經過。
- 病例報告：本病例為一名女性病患，初診年齡為 4 歲，主訴為上顎乳門牙嚴重齦齒合併根尖感染。因多次未能依約回診，初期治療未能完成。5 歲再度回診時，X 光片顯示恆牙 21 號牙胚已向唇側移位。雖已拔除感染乳牙，病情仍持續進展，至 7 歲時演變為逆向阻生合併牙根彎曲。8 歲時於全身麻醉下施行閉合式萌出術，後續正畸牽引成功使 21 號牙於 6 個月內萌出。治療中斷後，病患於 16 歲再度回診，改以隱形矯正（Invisalign®）進行第二階段治療。治療進行至第 51 副矯正器時，因 21 號牙局部疼痛而暫停；臨床觸診及 X 光確認牙根根尖已接近頰側骨板。由於牙齒活性仍存、無根尖病變跡象，遂由專科醫師進行根管治療及假牙修復。6 個月追蹤之 CBCT 顯示唇側骨板完整，僅於彎曲根尖處有局部骨板變薄。1.5 年追蹤時，21 號牙狀態穩定，牙周健康維持良好，無需進行牙周手術。
- 討論：一旦牙冠方向呈水平或向上偏轉，應及時介入處置，延誤將導致牙齒移位加劇。第二階段正畸治療採用隱形矯正，可有效矯正牙冠方向與咬合不正；隱形矯正的優點在於當病患感受到難以忍受的疼痛時可暫停治療，並能預測牙根移動的生物極限，避免牙根外露。
- 結論：本長期病例報告強調早期發現與及時介入的重要性，同時彰顯隱形矯正治療的優勢——可在達到生物極限時適時中止治療，兼顧療效與安全。
- 壁報展示時間：5 月 21 日（四）08:30 – 10:00 張貼，16:10 – 17:10 現場討論；5 月 22 日（五）13:00 – 14:00 撤除。展示地點：沖繩コンベンションセンター展示廳。

三、心得

這次參加第 64 屆日本小兒齒科學會大會，收穫滿滿！大會內容涵蓋廣泛且深入的學術議題，特別是特別講座中，從腦科學的角度出發，以神經科學的視角重新解釋了兒童對牙科治療恐懼的機制，並提出如何透過調整環境（例如音樂、音效等）來有效減少兒童就診焦慮的具體科學依據，這對臨床治療的實際應用有很大的幫助。

主題研討會則聚焦於「灰色地帶」兒童（即那些有感覺特性異常但未達診斷標準的孩子）的跨專業支援。會中邀請了來自公共衛生護理、職能治療以及小兒居家醫療等不同領域的專家共同探討，充分展現了現代小兒齒科已不再只是單純的口腔治療，而是需要與其他醫療與社福系統緊密合作的整合性服務。

最後，本次大會的國際研討會，促進了日本、韓國和台灣三地小兒齒科學會之間的學術交流。台灣代表的研究成果受到了與會者的高度關注，展現出台灣在小兒齒科基礎研究與臨床技術上的國際競爭力！

四、 建議事項

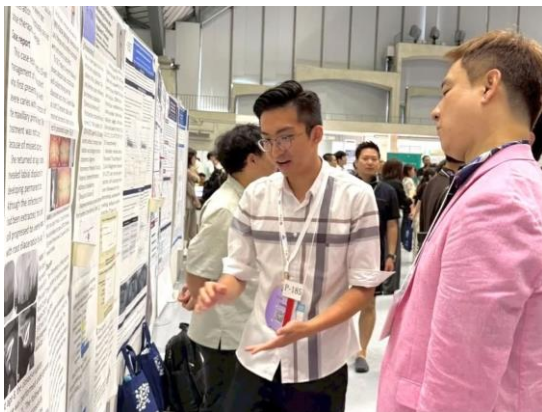
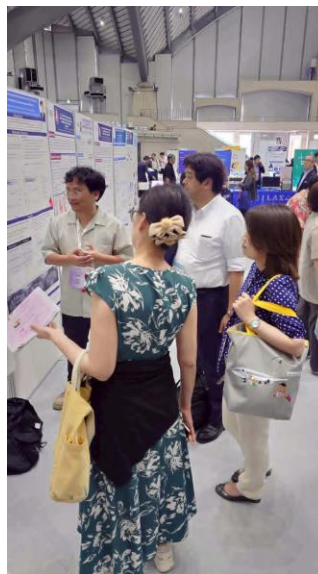
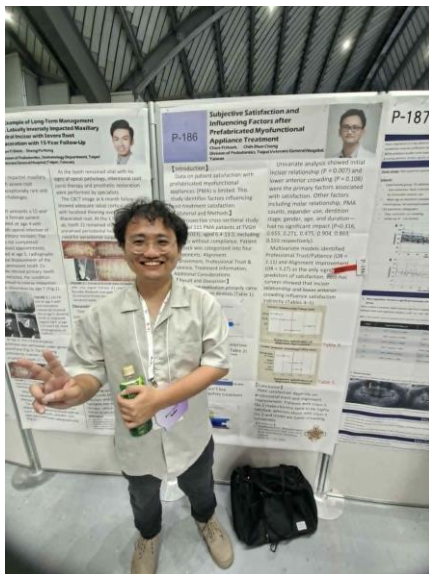
此次參加第 64 回日本小兒齒科學會大會收獲良多，見識到來自日本及亞洲各地頂尖機構的研究及治療，也深感臺北榮總的醫療水準與研究能量毫不遜色。建議未來持續積極參與此類國際學術交流活動，爭取更多發表機會，以提升本院及台灣小兒齒科學界的國際能見度。亦建議口腔醫學部能多多支持年輕住院醫師或主治醫師參與國際及日本學術盛會，提升本院兒童牙科

附錄

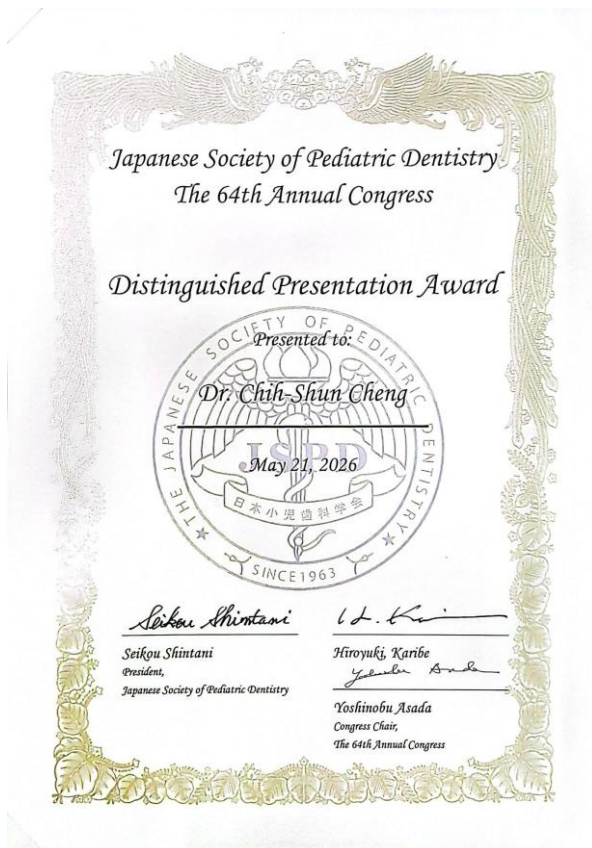
- 與台灣兒童牙科醫學會眾人在第 64 屆日本小兒齒科年會（JSPD 2026）合照



● 發表演講及壁報時的照片



● 獎狀



P-186

Subjective Satisfaction and Influencing Factors after Prefabricated Myofunctional Appliance Treatment

Chun-Yi Hsieh, ○ Chih-Shun Cheng
Division of Pedodontics, Taipei Veterans General Hospital, Taiwan



【Introduction】

Data on patient satisfaction with prefabricated myofunctional appliances (PMA) is limited. This study identifies factors influencing post-treatment satisfaction.

【Material and Methods】

Retrospective cross-sectional study surveyed 111 PMA patients at TVGH (2016–2023), aged 6.4–13.5, excluding patients without compliance. Patient feedback was categorized into four components: Alignment Improvement, Professional Trust & Patience, Treatment Information, Additional Considerations.

【Result and Discussion】

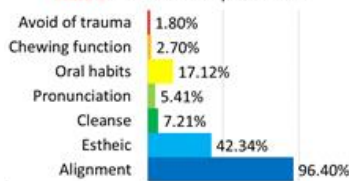
Treatment motivation primarily came from mothers then dentists (Table 1).

Table 1. Motivation for PMA treatment



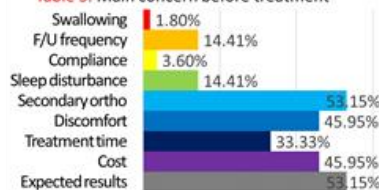
Reason to treat was to improve alignment and esthetics. (Table 2)

Table 2. Reason to accept treatment



And there were 5 key considerations before treatment start. (Table 3)

Table 3. Main concern before treatment



Univariate analysis showed initial incisor relationship ($P = 0.007$) and lower anterior crowding ($P = 0.108$) were the primary factors associated with satisfaction. Other factors including molar relationship, PMA counts, expander use, dentition stage, gender, age, and duration—had no significant impact ($P=0.316$, 0.655, 0.271, 0.475, 0.904, 0.863, 0.555 respectively).

Multivariate models identified Professional Trust/Patience ($OR \approx 2.11$) and Alignment Improvement ($OR \approx 3.27$) as the only significant predictors of satisfaction. Post-hoc surveys showed that incisor relationship and lower anterior crowding influence satisfaction indirectly (Tables 4–5).

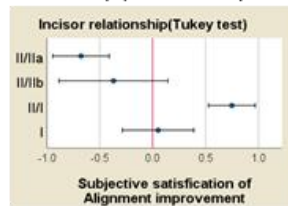


Table 4.

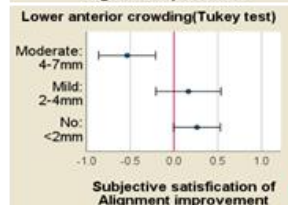


Table 5.

【Conclusion】

PMA satisfaction depends on professional trust and alignment improvement. Patients with Class II Div 1 malocclusions tend to be highly satisfied, whereas those with Class II Div 2 and moderate lower crowding conversely.

【References】

1. Bradley E, et al. : Patient-reported experience and outcomes from orthodontic treatment. J Orthod, 47(2):107-115, 2020.



(公社)日本小児歯科学会
第64回学術大会

利益相反(COI)開示
2026年05月21日

筆頭発表者氏名: Cheng Chih Shun

本演題に関して、発表者の開示すべき

利益相反状態はありません。



Introduction

Labially inversely impacted maxillary incisors (LIIMI) with severe root dilaceration are exceptionally rare and pose therapeutic challenges.

Case report

This case report presents a 15-year management of a female patient who first presented at age 4 with severe caries with apical infection of the maxillary primary incisors. The treatment was not completed because of missed appointments.

She returned at age 5, radiographs revealed labial displacement of the developing permanent tooth 21. Although the infected primary teeth had been extracted, the condition still progressed to inverse impaction with root dilaceration by age 7 (Fig.1).

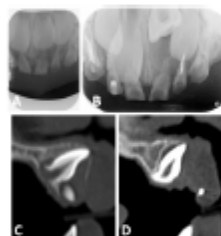


FIGURE 1 | (A) PA film at age 4 with root resorption noticed (B) Occlusal film at age 5 showing tooth 21 displaced. (C) Sagittal CBCT at age 5 (C) and 7 (D) show the progression of tooth 21.

At age 8, the closed-eruption technique was performed under general anesthesia (Fig.2). The following orthodontic traction successfully erupted the tooth 21 in 6 months.



FIGURE 2 | Frontal and upper occlusal intraoral views (A,B) and periapical radiograph (C) at age 8, following tooth 21 near-complete extrusion.

After an interruption, treatment resumed at age 16 with clear aligner therapy (Invisalign®).

The treatment paused at the 51st aligner stage due to localized pain at tooth 21. A buccally palpable root apex was confirmed radiographically (Fig.3).

As the tooth remained vital with no signs of apical pathology, intentional root canal therapy and prosthetic restoration were performed by specialists.

The CBCT image at 6-month follow-up showed adequate labial cortical plate with localized thinning over the dilacerated root. At the 1.5-year follow-up, tooth 21 remained stable, with preserved periodontal health and no need for periodontal surgery (Fig.3).



FIGURE 3 | Intraoral frontal view (A) before and (B) after clear aligner therapy. (C) Lateral film showing buccally displaced root apex. (D) CBCT at follow up. (E) Intraoral frontal view at 1.5-year recall, tooth 21 remained stable.

Discussion

Timely intervention is critical once the crown direction is horizontal or redirected superiorly, as delays can worsen tooth displacement.

In the second phase of orthodontic treatment, we use Invisalign to correct the crown direction and malocclusion. The patient achieved results similar to the treatment's simulation without discomfort until the dilacerated root approached the buccal bone. The best part of clear aligners is that patients can pause treatment if they experience intolerable pain; and can predict the exact limit of root movement, preventing root exposure.

Conclusion

This long-term case report underscores the importance of early detection and timely intervention. It also highlights the advantage of clear aligner therapy, which allows treatment to be halted at perceived biological limits.

Reference

1. Hsu J, Niu Y, Jin B, et al. An analysis of clinical and imaging features of unilateral impacted maxillary central incisors: a cross-sectional study. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 2022;163(2):94-104.



(公社)日本小児歯科学会
第64回学術大会

利益相反(COI)開示
2026年05月21日

筆頭発表者氏名: Hung Sheng Po

本演題に関して、発表者の開示すべき

利益相反状態はありません。

