

実践

咬合再構成を極める

歯列不正、歯周疾患、多数歯欠損を読み解く

Dr. 上田秀朗が 全顎治療の重要ポイントを徹底解説!

臨床症状の有無にかかわらず、咬合に問題を抱える患者は多い。筆者がそうした患者に治療介入を行う際には、良好な口腔内環境を獲得し、永続させることを第一目標としている。そして、そのために、的確な咬合再構成、顎口腔系の調和を図ることが必要不可欠と考え、実践してきた。本書では、患者の病態を「不正歯列」「歯周疾患」「多数歯欠損」に分類し、各病態の特徴と治療計画、咬合再構成の要点、治療後の対応策をわかりやすく綴っている。

contents

序章 咬合再構成の意味とは

- Chapter 1 咬合再構成の本当の意味を知ろう
- Chapter 2 欠損歯列への対応を再整理しよう
- Chapter 3 Dr. 上田の歯科医師としての遍歴

1章 本当に多い歯列不正をどう治す?

- Chapter 1-1 はじめに: 歯列不正症例における咬合再構成とは
- Chapter 1-2 理想とする咬合再構成をイメージしよう!
- Chapter 1-3 顎関節に加わる見えない力をいなく!
- Chapter 1-4 態癖と顎関節症
- Chapter 1-5 パラファンクション
- Chapter 1-6 弄舌癖と歯・歯列接触癖
- Chapter 1-7 補綴装置の最新マテリアルと製作法
- Chapter 1-8 過度な咬合力の影響
- Chapter 1-9 矯正とソフトティッシュマネジメントで
歯頸ラインの整合性を獲得

2章 いつの時代も難しい、歯周疾患と向き合う

- Chapter 2-1 はじめに: 歯周疾患症例における咬合再構成とは
- Chapter 2-2 日常臨床で遭遇する歯周疾患の進行パターン
- Chapter 2-3 歯周疾患に罹患した患者の咬合における問題点
- Chapter 2-4 全顎的に中等度の歯周疾患
- Chapter 2-5 全顎的に中等度~重度の歯周疾患(部位特異的)
- Chapter 2-6 過蓋咬合
- Chapter 2-7 過蓋咬合、すれ違い咬合



3章 多数歯欠損: デンチャーかインプラントか、その勘所

- Chapter 3-1 はじめに:
多数歯欠損症例における咬合再構成とは
- Chapter 3-2 インプラント埋入を熱望
- Chapter 3-3 重度歯周病をともなう多数歯欠損
- Chapter 3-4 重度歯周病をともなう無歯顎
- Chapter 3-5 上顎補綴装置の再製作を希望

4章 良好な長期予後を求めない患者はいない

- Chapter 4-1 Longevityを実現するための咬合再構成の
考え方



35年にわたる著者の臨床から22の全顎症例を厳選&徹底解説!

chapter 1-2 理想とする咬合再構成をイメージしよう!

01 下顎臼歯部欠損症例

初診時2002年度例 (C) 上顎臼歯部

治療のバックグラウンド

- ・初診に来院し、上顎は歯科治療の既往がある。
- ・これまで歯科治療で歯肉に影響を受けてきたが、高齢のため歯肉を守り、また歯肉がインプラントを行っていることを知り、転院してきた。
- ・真鍮製で丸歯冠を被せ、歯肉にきれいにしたいとの要望があった。歯科の関心は歯肉である。

初診時

図1-10-1 初診時の口腔内およびレントゲン写真。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。

3の歯肉のポイント
初診時の歯肉は、歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。

第1章 歯肉にいい不正咬合をどう扱う?

初診時の考察 ~診察・診断~

図1-10-2 咬合不正の改善、歯肉保護、補綴物の作り替えが必要である。また、アーチがきれいでないため、ナイトウォッシュの改善(=歯肉平坦の改善)も必要である。

一方、今の状態で噛めないのでなく、パラファンクションは避けられるがそれほど強くはない。本症例のように歯肉保護が目的にナイトウォッシュを処方する。下顎の歯肉に押し入れをすればいい。

症例難易度 ▶ 難易度を覚える必要がないため。

採用

矯正治療
歯肉治療
インプラント治療
歯科補綴物

不採用

図1-10-3 咬合不正の改善、歯肉保護、補綴物の作り替えが必要である。咬合支持が確保されているので、インプラント治療は矯正より先に行うべきである。歯肉治療からインプラント治療はナイトウォッシュの改善(=歯肉平坦の改善)も必要である。歯肉平坦は矯正がらむので1年(または半年)を予定した。T7は、アパレルといわゆる天然歯主体の少数歯欠損で咬合をやりくりしにくいと考えたため。

患者に対して行った説明・コミュニケーション

図1-10-4 インプラントには必ず来ていただく。定期検診は確実にしていただくこと。歯肉が歯肉に押し入れを被せていることが確認できる。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。

- 1 解説されている症例のテーマが一目でわかるようになっています。
- 2 初診時に抑えておくべきポイントが提示されています。
- 3 診察・診断の概要と症例の難易度はここでチェックできます。
- 4 著者が採用/不採用した治療計画をここで詳細に確認できます。
- 5 患者に対して行ったコンサルティングなどはここに提示しています。

- 6 治療途中のより詳しいポイントは「Clinical Point」でも確認できます。
- 7 重要な写真は拡大し、より詳しくわかるように工夫しています。
- 8 長期予後が提示されています。
- 9 著者がお気に入りとして使っているマテリアルも、随時紹介しています。
- 10 最後に本症のまとめがコンパクトかつ的確に解説されています。

chapter 1-2 理想とする咬合再構成をイメージしよう!

上顎左側臼歯部：歯冠延長術

図1-10-5 歯冠延長術の術前・術中・術後写真。歯冠延長術の術前・術中・術後写真。歯冠延長術の術前・術中・術後写真。

Clinical Point
歯冠延長術は、歯冠延長術の術前・術中・術後写真。歯冠延長術の術前・術中・術後写真。

上顎前歯部：結合組織病によるリッジキョウメンテーション

図1-10-6 結合組織病によるリッジキョウメンテーションの術前・術中・術後写真。結合組織病によるリッジキョウメンテーションの術前・術中・術後写真。

Clinical Point
結合組織病によるリッジキョウメンテーションの術前・術中・術後写真。結合組織病によるリッジキョウメンテーションの術前・術中・術後写真。

上顎前歯部：歯肉圧縮+HIT印痕

図1-10-7 歯肉圧縮+HIT印痕の術前・術中・術後写真。歯肉圧縮+HIT印痕の術前・術中・術後写真。

図1-10-8 歯肉圧縮+HIT印痕の術前・術中・術後写真。歯肉圧縮+HIT印痕の術前・術中・術後写真。

第1章 歯肉にいい不正咬合をどう扱う?

14年経過時(2017年12月)

図1-10-9 14年経過時の口腔内写真。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。

14年経過時の治療内容

図1-10-10 14年経過時の治療内容。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。

本症例のまとめ

図1-10-11 14年経過時の治療内容。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。歯肉が歯肉を被せていることが確認できる。

注文書

実践 咬合再構成を極める 歯列不正、歯周疾患、多数歯欠損を読み解く

モリタ商品コード:208040123

冊注文します。

●お名前	●貴院名	●ご指定歯科商店
●ご住所 (〒)		
●TEL	●FAX	
支店・営業所		

※ご記入いただいた個人情報は、弊社の新刊案内、講演会等の案内に利用させていただきます。
※ご指定歯科商店がない場合は送料をいただき、代金引換宅配便でお送り致します。