

補綴臨床 テクニカルノート

咬合編

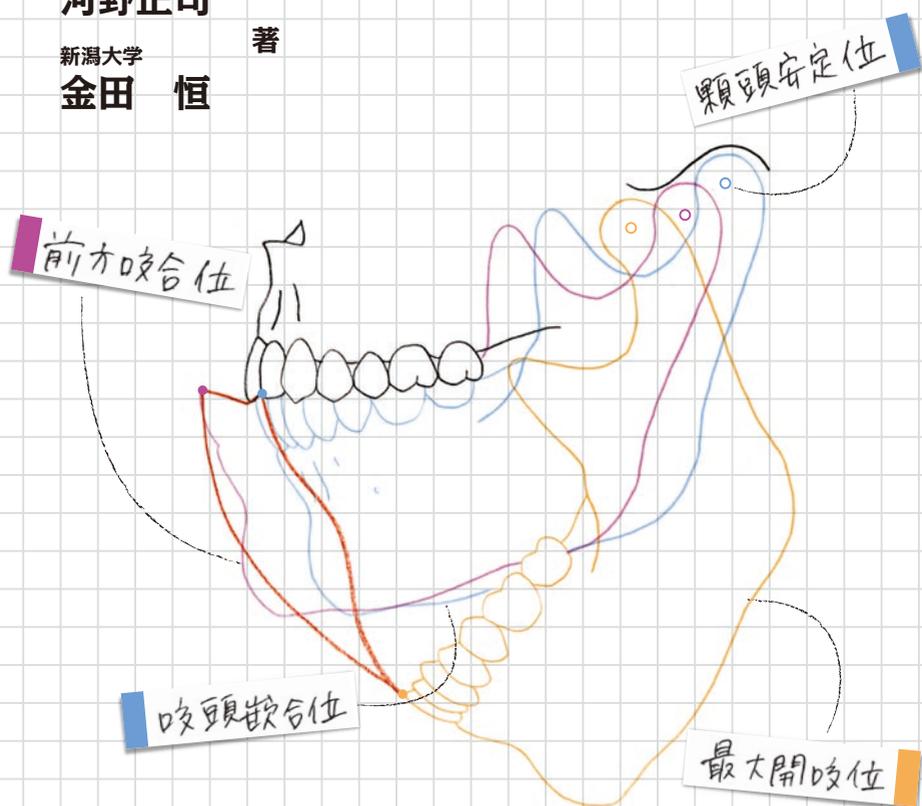
明倫短期大学

河野正司

新潟大学

金田 恒

著



医歯薬出版株式会社

I 欠損歯列に対して補綴処置を行う場合には、まず咬頭嵌合を構成する下顎位を決定することが必要である。しかし、咬合に問題があって顎機能に障害を訴えている患者さんでは、咬合治療を行いながら下顎位を決定していくことになる。その臨床上の要点を記していきたい。

1. 咬合は上下顎歯列の、左右両側を含めて観察する

咬合は上下顎の歯列で構成され、しかも顎関節内の下顎頭はオトガイ部で左右が連結されており、右側の下顎頭が動けば左側も同時に動くことから、一側の咬合が反対側歯列の咬合に影響を及ぼしている。

このために、片側の咬合障害が容易に反対側の咬合異常を生む原因となってくる。

1) 若手歯科医がこんな症例を経験をしていた(図1)

顎関節症なので診てほしいと若手歯科医から依頼された患者さんである。

それまでの治療の経過をみると、上顎左側白歯部に3本Brを装着した。その一週間後に、支台歯の咬合痛と共に左側咀嚼筋と顎関節の違和感を訴えてきた。その歯科医は、支台歯の痛みより筋と顎関節の症状に目がいき、顎関節症の疑いでスプリント治療に入ろうとして、歯列の印象採得を行って帰宅させたという。

その二週間後の来院時に、患者は咀嚼筋や顎関節の症状ではなく、上下顎右側大白歯の咬合痛を訴えてきたので、困惑して相談に来た。

まず咬頭嵌合位で、両側白歯部の咬合紙引き抜き試験を行ってみると、左側の咬合接触は存在するものの右側は接触なし。側方滑走運動で右側大白歯のみが咬合接触し、咬合痛も訴えている状態であった(引き抜き試験については、第二章図8,9を参照のこと)。

まず、右側の側方滑走運動時の咬頭干渉を示す咬合接触箇所を削除したところ、数日のうちに当該歯の疼痛は消失した。次回に左側ブリッジの咬合調整を改めて行い、すべての症状は消退した。

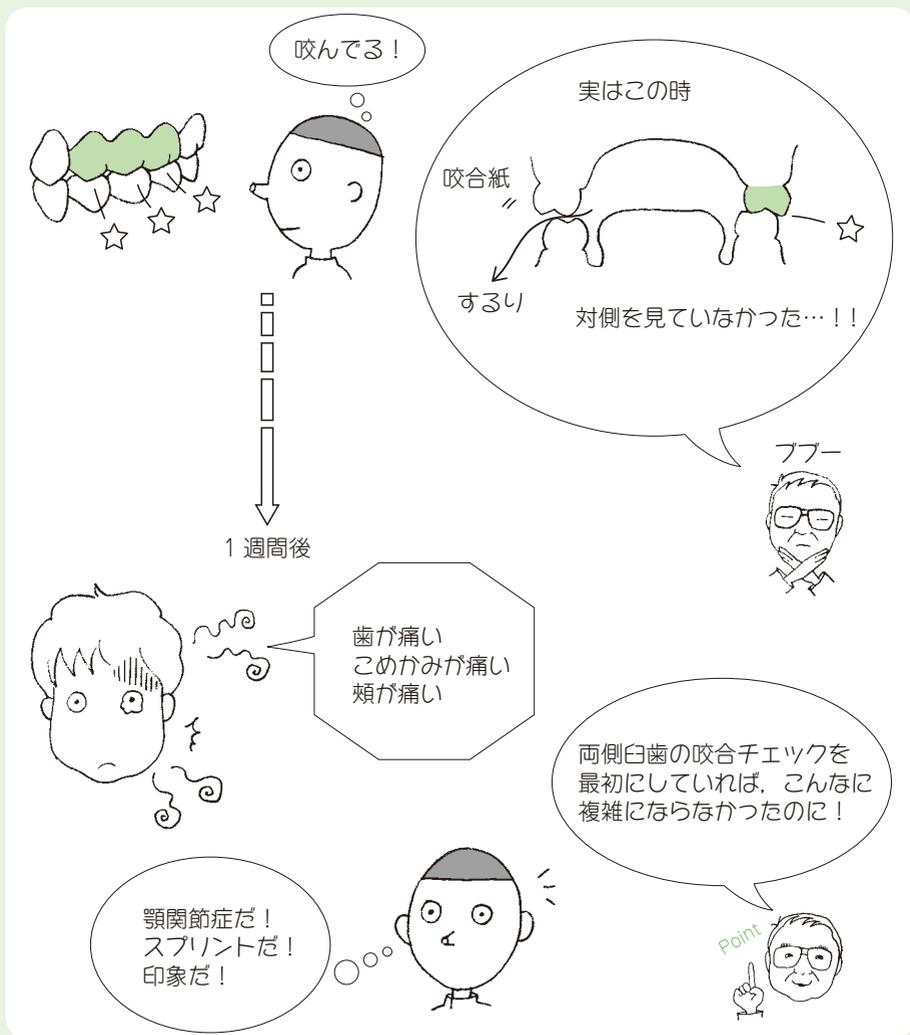


図1 上下顎歯列は片側の咬合のみで機能しているのではない

左側にブリッジを装着一週間後に、支台歯と左側咀嚼筋、顎関節に痛みと違和感を訴えてきた症例。二週間後には右側歯列の咬合痛を訴えてきて、担当する若手歯科医は困惑してしまった。

既往歴や今回の症状を患者さんから精査してみると、左側ブリッジ治療前に右側歯列に咬頭干渉と違和感があったが、術者は見逃して補綴処置を急いだ。装着した左側ブリッジを十分に咬合調整せずに一週間放置。患者さんは咬合痛のあるブリッジ装着側を避けて右側での咀嚼を選択。そのうちに右側歯列も発症してしまったのが経過であった。

- ・咬合治療前に、歯列全体の咬合についての確な診査を怠っていた。

- ・歯列の咬合機能回復よりも、ブリッジ「製作」のみに視点がおり、しかも咬合チェックの精度を確保するための「咬合の目標設定」が欠落していた