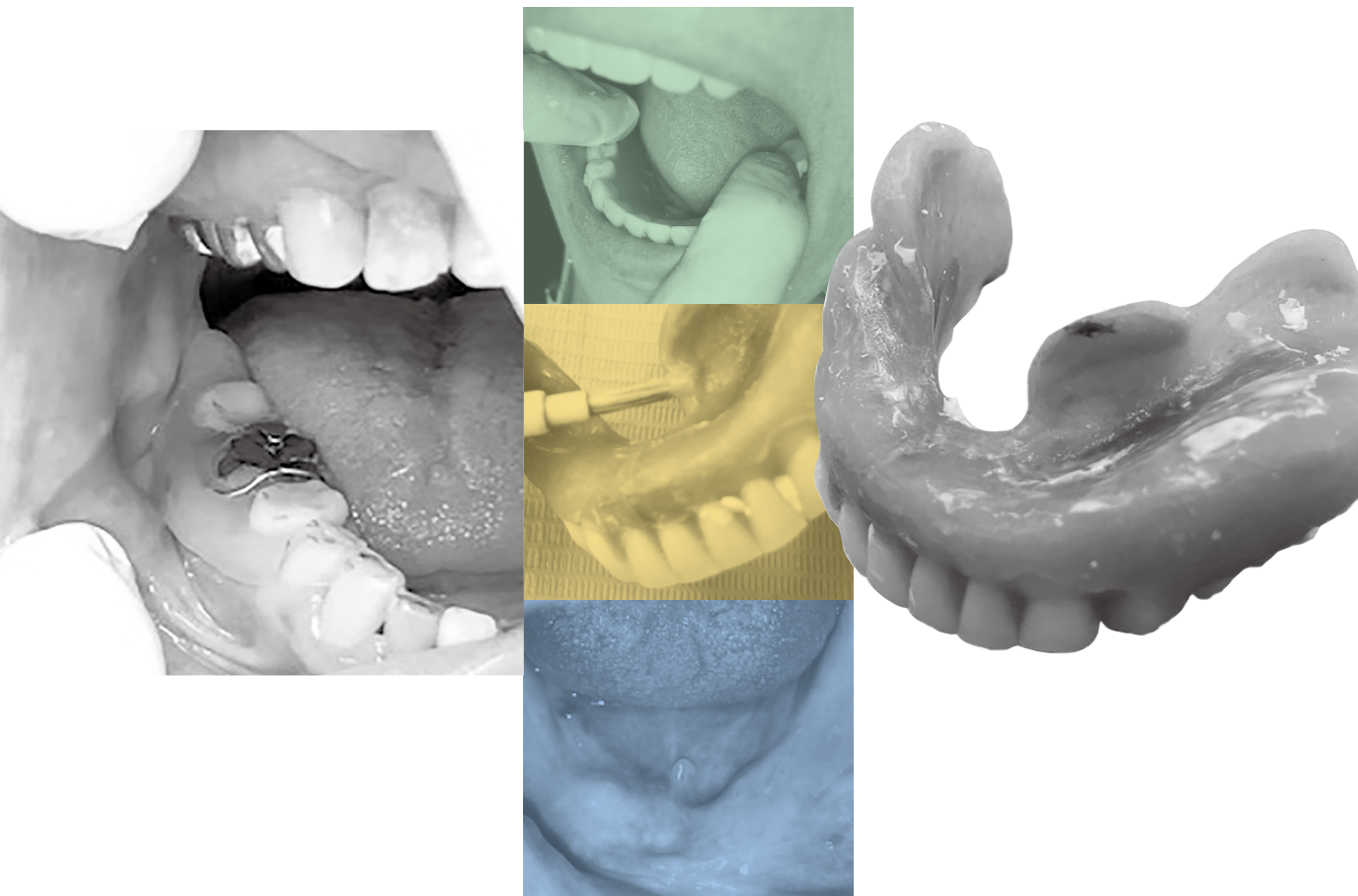


義歯治療 こんなときどうする？

診療室・訪問現場で困ったときの セオリーとポイント

監修 水口俊介 戸原 玄

執筆 竹前健彦 並木千鶴 今田良子



「噛めない」を

「噛めた」という喜びに

動く義歯は痛くて噛めない

—動かない義歯製作のためのセオリー—

基本セオリー：

- ・ 全部床義歯は辺縁封鎖 (p.2 参照)
- ・ 部分床義歯はリジッドサポート (p.22 参照)

上記は、維持、安定し動かずに見える義歯を製作する際の基本セオリーである。全部床義歯 についてみると、辺縁封鎖を獲得する工夫をした印象採得 (p.3 参照) と、狂いのない咬合採得 (p.16 参照)、そしてシンプルで完成後でも調整の容易な人工歯排列 (リングライズドオクルージョン, p.19 参照) を用いることによって、時間の限られた日常診療下でも、噛める義歯を格段に提供しやすくなる。部分床義歯 についてみると、支台歯のレストが適切な部位に必要な数だけ設置されて、十分に支持力を獲得してリジッドサポートが得られていることが絶対条件である。さらに着脱方向の工夫や、機能時に動かない維持・把持力を考慮した支台歯の形態修正を印象採得前にしっかりと行うことが必須である。

全部床義歯も部分床義歯も、この基本セオリーを守り、咬合採得と排列が適切であれば、レジン床材料であっても噛んで動かない義歯、すなわち痛まず十分に噛める義歯となる。

全部床義歯の辺縁封鎖では、義歯床縁は必ず軟らかい粘膜まで届かせることが大事なセオリーである。しかし下顎舌側臼歯部は舌によって辺縁封鎖されるが、舌下半月部 (舌小帯とその左右粘膜部) は義歯床自体の操作工夫で

1

全部床義歯は 辺縁封鎖と咬合調整が命

Theory!

上下義歯床の辺縁封鎖セオリー (図 1-1, 2)

- ・ 上顎は床後縁部, 下顎は舌下半月部 (舌小帯とその両サイド部) の床縁が吸着するように術者が補足修正する必要がある。その他の床翼はすべて軟らかい粘膜面に届いていることを確認できればよい。
- ・ 舌下半月部の骨吸収程度や粘膜の状態によって, 下顎の義歯の印象やリライニングはかなり難症例となることを覚悟すべきである。

Point!

下顎義歯床粘膜封鎖は難しい

- ・ 特に図 1-2 の点線部分, すなわち舌小帯の両サイド。ここは骨の形, 粘膜の状態に応じて義歯床縁を術者の努力, 工夫でセオリーに沿って封鎖せねばならない, 下顎義歯床吸着安定の最重要ポイントである。

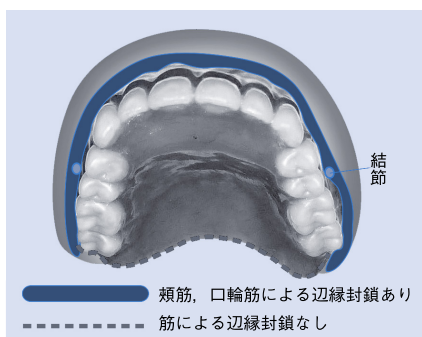


図 1-1 上顎義歯の辺縁封鎖 (竹前, 2017.¹⁾)

床縁の点線部分は辺縁封鎖の得られにくい部位であり, 義歯床による積極的な封鎖が必要である。

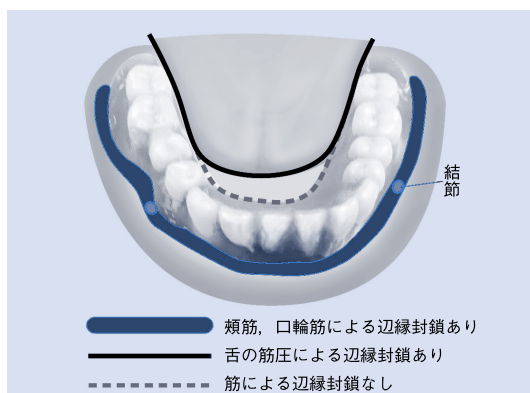


図 1-2 下顎義歯の辺縁封鎖 (竹前, 2017.¹⁾)

床縁の点線部分は辺縁封鎖の得られにくい部位であり, 義歯床による積極的な封鎖が必要である。

1

全部床義歯

1 上顎がゆるむ、外れて落ちる

「全部床義歯は辺縁封鎖と咬合調整が命」というセオリーに当てはめて考える。術者がそれを習慣にすることが重要である。

Point/

- ・封鎖が甘ければライニングを、長期間使用している義歯は特に後縁が甘くなる。
- ・咬合調整が不十分ならば、上顎臼歯部の舌側咬頭が下顎対合歯にバランスよく接触するように調整を心掛ける。臼歯部はセントリックストップ(p.20参照)以外の接触は削つてみると安定する。特に下顎前歯が上顎人工歯の舌側面に強く当たって突き上げて上顎義歯床の封鎖を緩ませていることも多いので要注意。

2 下顎がゆるむ、浮き上がる、嘸むと動いて安定しない、シーソーする

頭蓋骨に固定されている上顎に対して下顎は顎関節によって動く。ここに装着された義歯は動きやすい。→動く義歯は痛い！

どの症状であれ、セオリーを当てはめる。すなわち、印象、咬合調整、人工歯排列の再チェックを行う必要もあるが、いくら咬合調整しても辺縁封鎖が破られて浮き上がってしまう難しい下顎義歯症例も多くみられる。下顎全部床義歯の封鎖作り（他章参照）は非常に重要なポイントである。

3 舌小帯両サイドの封鎖と微妙な調整

この部分は粘膜が軟らかく、みた感じよりも、指で押してみるとかなり深く義歯の床辺縁を延ばすことができる。舌小帯部の印象やライニングは、大切な吸着のポイントである。

指で押して確認すると、前歯部顎堤の骨吸収が著明で、一見浅くみえる舌下半月部（舌小帯とその両サイド部）はかなり深く、この部の軟らかい粘膜

1 前歯部残根がある場合の床外形線の工夫

ひと昔以前に比べて歯が多数残っている高齢者が増えているが、清掃の自助努力が難しくなった人々では、多数の残根となっていることもある。

Case 23 前歯部床外形線の工夫を必要とする症例

- 1 写真のように残根がある高齢者の前歯部では、当然のことながら歯肉頬移行部まで義歯床縁を延ばすと患者の鼻の下の部分が異常に盛り上がり、その違和感のために義歯床を装着できない。全身状態等から、このような残根を抜歯できない高齢者が増加している。
- 2 違和感と審美的要素を考慮した前歯部の義歯床縁は、辺縁封鎖を保つために粘膜の最大豊隆部で止める工夫が必要である（点線部）。
- 3 完成したレジン床の前歯部の床外形は、最大豊隆部で止められている。

