依頼論文

義歯安定剤を使用していた症例

渡辺 宣孝

Cases of Using Home-reliners with Complete Dentures

Watanabe Nobutaka

歯科補綴学的意義

日常歯科臨床で、義歯安定剤の使用に関し疑問を抱いている臨床家は多くおられると思うが、基本的に反対の立場から、著者の経験した上手に使用していた症例を中心に呈示した。

抄 録

義歯安定剤の使用に関しては賛成しかねるという意見を大半の臨床家がおもちであると理解しているのは、著者だけではないと考える。しかし、患者さんはわれわれが想像する以上に義歯安定剤を日常的に使用しているようである。TVで毎日のようにコマーシャルがながれ、また、薬局へ行けば容易に手に入ることが大きな要因であると思われる。問題は、リライニングしたほうが良いと思われる不適合な義歯を義歯安定剤で補い使用していることである。安定剤の『功罪』をいうならば、『罪』の要素がほとんどであることは周知の事実であるが、現在のような超高齢者社会では、在宅寝たきり老人の義歯では、必ずしも義歯安定剤の使用を否定できない。しかし、基本的には歯科医師の指導、管理のもとで使用するようにすべきと考える。今回、開業医の立場から、著者の経験した義歯安定剤（ホームリライナー）を上手に使用していた症例と悪い症例を呈示した。

和文キーワード

義歯安定剤、義歯床外形、吸着、問題点と評価

I. 緒 言

義歯安定剤の使用に関して、現在までさまざまな意見があったと思われるが、賛成しかねるという意見が歯科医師側の大半をしめると考えるのは、著者だけではないと思われる¹⁾。しかし、患者さんはわれわれが想像する以上に義歯安定剤を日常的に使用しているようである。それはなぜなのだろうか？ 総義歯を入れていないわれわれでさえ、毎日のように TV で義歯安定剤のコマーシャルをみているが、義歯で困っている患者さんはこのコマーシャルをみて、これを使用すれば痛くなく良く咬めると思い、また、TV でコマーシャルしているのだから使って良い物と解釈し、また、薬局へ行けば簡単に手に入るので、どうも患者さんは、歯科医院へ行くというよりは、容易に義歯安定剤のほうへ走っているのが現状のようである。

しかし、患者さんはこの義歯安定剤をわれわれが期待しているような使い方はしておらず、実際、困って来院してくる症例を拝見すると、リライニングしたほうが良いのではと思われる場合が多々みうけられる。このように、一般的には、義歯安定剤の使用については『罪』の要素がほとんどであると思われるが、そうはいっても現在のような超高齢者社会になると、特に在宅寝たきり老人の義歯に関しては、必ずしも義歯安定剤の使用を真っ向から否定することはできないと思われる^{2,3)}。なぜならば、寝たきりの方は、毎日の三度の食事が唯一の楽しみだからである。すなわち、痛くなく、落ちずに、良く咬める義歯を求めているのである。

今回のシンポジウムでは開業医の立場から、著者の経験した義歯安定剤（ホームライナー）を上手に使用していた症例を中心にみていただき、また、よくみられる悪い例も供覧したいと思う。

II. 義歯安定剤は基本的に必要なものか

著者は、総義歯の形態には基本的な形があると思っているので、この基本的な形態から逸脱した義歯を義歯安定剤で補うことには、どうも賛成しかねる。また適合、安定、咀嚼力の程度を術者がどこまで求めているかが問題であると著者は考える。患者さんは痛くなく、

よく、落ちなく、良く咬める義歯を求めている。この希望を術者はどこまで叶えているだろうか？

患者さんは、義歯で咬むのはこんなものだろうと自分で思いこんで使っているふしが多々ある。日常の臨床でこのあたりをどこまで解決しているだろうか。解決できていれば義歯安定剤は年間 100 億円も使われないのではないだろうか。著者は基本的には義歯安定剤は必要ないものと考えている。おそらく、大多数の先生がそうお考えであると思う。

よく義歯安定剤の使用の反対理由としていわれていることでは、1. 毎回均一に内面をカバーできない。2. 毎回下顎位が変わる（中心位、咬合高径、咬合平面）ということがあげられる。このことは、義歯の本当の不良の原因（たとえば、義歯の形態が悪いのか？咬合なのか？ 義歯内面の不適合なのか？ など）が隠されてしまい、一次的には良く感じるが、真の原因の除去にはいたらない。このあたりが重要な問題ではないかと考える。

III. 症例提示

1. いわゆる悪い例

症例 1：入院して急に義歯が緩くなった例

この患者さんの場合は、著者が義歯を調整したもので、顎堤も上下とも良いものであるが（図 1）、長期の入院中に急に義歯が緩くなったが、すぐに来院できなかったのもので、義歯安定剤を使用していた例である（図 2）。この場合の安定剤使用に関しては、ある程度仕方ないと思うが、問題は図 3 のように綺麗に安定剤を剝がせていないということである。この状態で、繰り返し使うことには衛生面からも良くないことは誰もが思うところである。この例では、適合試験を行い、内面を一層削合しリライニングした（図 4）。

可能であれば、入院先の病院へ往診してリライニングできれば良かったと思われる。

症例 2：以前は定期的に来院していたが、高齢になられ外出しなくなって使用した例

図 5 のように上顎は部分床義歯、下顎が総義歯で、顎堤はかなり吸収している例である（図 6）。

下顎に義歯安定剤を使用していたが、この例でも床内面に均一に安定剤がいきわたっていない（図 7）。これもリライニングを行った。図 8 はリライニング後

の内面と適合試験剤での適合状態。

症例3：その他の症例

図9のように、どの例もよくいわれるように床内面をホームリライナーが均一に覆っていない。また、上顎の例では長期間そのまま使用していたことがうかが

図1 The upper and lower alveolar ridges show comparatively good conditions

上下の顎堤は比較的良好な顎堤である

われ、粘膜に対し悪影響を及ぼしていることが推測できる。

このように、悪い例はほとんどが、毎回ホームリライナーが均一に内面をカバーしておらず、毎回下顎位が変化（中心位、咬合高径、咬合平面）していることも十分考えられる。

2. ホームリライナーを上手に使用していた症例 症例4.

患者さんは70歳半ばの女性で、義歯安定剤を上手に使用しながら義歯の不調を訴え、新しく調整してほしいと来院した症例で、いろいろなことを教えていただいた例である。このような上手にホームリライナーを患者さんが使用していた例は、著者の21年ほどの臨床のなかで、後にも先にもこの1例だけである。図10は初診時の正面顔貌と側方顔貌で、いわゆる老人性の顔貌をしており、咬合高径も低く、下顎位も前方位になっていることがうかがえる。図11は上下の顎堤で、上顎では5～5の部位にフラビーガムがあり、ブヨブヨの状態である。下顎顎堤も吸収が著しく、左側には外傷も認められる。顎間距離をみると図12のようになかなりあり、いわゆる難症例といわれる症例である。

患者さんは、口元をかなり気にしており（図13）、このことが図14のように、義歯安定剤で失った組織を回復させるために上手に厚みをつけ、口元の貧弱さ

図2 The occlusal and basal surface views of upper and lower dentures, whose fit deteriorated during hospitalization
入院中に上下ともに緩くなった義歯の咬合面観と粘膜面観

図 3 Home-reliner was not skillfully peeled off. Fit condition of dentures, when the fit of the dentures was poor
ホームリライナーが上手に剥がれていない。緩いときの適合状態

図 4 The basal surface view and the fit condition of dentures after relining
リライニング後の粘膜面観と適合状態

を補っていた。本来ならば、われわれ歯科医師がこのような床外形の義歯を調整しなければならないわけであるが、著者が患者さんから顎堤の吸収が著しい場合の義歯床の外形（厚み、丸み）の与え方を教えられた、たいへん参考になった一例でもある。

義歯安定剤を除去してみると、図 15 のような床外形をしていたが、一般的にこのように、顎堤の吸収分の回復を考慮されていない外形の義歯が多いのではないかとと思われる。そこで、初診時、患者さんの義歯安定剤の使い方を参考にリライニングをした（図 16）。

一方、下顎の床外形をみると、基本的な形になっていないので、床外形の修正を行いリライニングした。上下義歯の適合が良くなると今度は咬合の問題である。そこで、咬合平面、咬合高径、咬合面形態などを整え、即重レジンを使い義歯の改善を行い、治療用義歯として使っていただくようにした（図 17）。この治療用義歯を使用していると、さらに顎位が変化しより良い方向に変わってくるので、さらに咬合平面、咬合高径を変えながら、細かい調整を行い、使っていた。このような調整をし、義歯改善をしていくと、

図 5 Home-reliner was used for the lower complete denture
下顎総義歯にホームリライナーが使われていた

図 6 Although the maxillary alveolar ridge showed an average condition, marked bone resorption was noted in the mandibular alveolar ridge
上顎の顎堤は普通であるが、下顎の顎堤は骨吸収がかなり進んでいる

図 7 Home-reliner did not evenly cover the basal inner surface of the denture
義歯安定剤が均一に床内面を覆っていない

より良い顎位に変化していく (図 18)。義歯内面も図 19 のように良い形に変化してきた。そこで、ある程度咬めることが確認できたところで新義歯を作製することにした。

新義歯作製にあたっては、床外形、下顎位、咬合関係などが改善されているので、この治療用義歯を用いて咬座印象行い、同時にチェックバイトも採った (図 20)。つまり、新義歯に必要な顎堤の形態は決定できていること、顎位も生理的下顎位に近くなっているの、印象と咬合採得が同時にできたということになる。このホワイトシリコンによる印象で内面を観察すると、上顎では左側の咬合高径が微妙にまだ低いことがうかがわれる。下顎の内面をみると、左右の適合状態は良いことがわかる。このように、ホワイトシリコンによる咬座印象は、調整途中での適合状態が診断できる利点がある。図 21 は作業模型だが、床外形は義歯安定剤を患者さんが上手に使用していた厚み、丸みがたいへん参考になっていたので、床外形線を模型上

図 8 The basal surface view and the fit condition of dentures after relining
リライニング後の粘膜面観と適合状態

図 9 Home-reliner did not evenly cover the basal inner surface of every denture
どの例も義歯安定剤が均一に床内面を覆っていない

図 10 The facial view of a patient at the first examination, who skillfully used home-reliners (frontal view and facial profile)

ホームリライナーを上手に使っていた症例の初診時の顔貌（正面観，側貌観）

で決めることはそれほど難しいことではなかった。さらに，下顎位も良い顎位で咬合採得でき，咬合器にトランスファーできているので，仮床作成から人工歯排列まで一気行った（図 22）。

著者は，咬合平面の基準は下顎にあるという考えを取り入れて臨床に応用しているので，歯列弓の基準も矯正で使われるアイデアルアーチを参考にしている（図 23）。まず，下顎から先に人工歯排列し，これに対して上顎がどう排列できるかを確認しながら，上下の人工歯排列を行っている。ここで一度試適し，良ければ再度咬座印象を行う（図 24）。

図 25 は新義歯（左）と治療用義歯（右）の比較だが，実は上顎の顎堤にフラビーガムがかなりあったので，今回のテーマである義歯安定剤ではないのだが，軟性素材のモルテノ®を使用した。しかし，数年後剝

図 11 The upper and lower alveolar ridges. Flabby gum in 5-5 in the maxilla, and advanced bone resorption in the mandibular alveolar ridge, were noted
上下顎堤，上顎は5～5間でフラビーガム，下顎の顎堤も骨の吸収がかなり進んでいる

図 12 Intermaxillary distance is great, showing an intra-oral condition in difficult cases
顎間距離もかなりあり，いわゆる難症例の口腔内をしている

図 13 The patient considerably worried about the appearance of her mouth
患者さんは口元をかなり気にしていた

図 14 The patient used a thick layer of home-reliner in the anterior tooth area to improve the appearance of the mouth
前歯部はかなりホームリライナーを厚く盛り，口元の回復を図っていた

図 15 The condition of the patient's denture after peeling home-reliner, which showed that the border area of the denture was thin
ホームリライナーを剥がした状態。床縁が薄いことがうかがえる

離してきたので，再度の作製時はレジン床で作製した。また，この間さらに下顎位が変化したが，より生理的な顎位になったと解釈している。つまり図 26 のように，適合試験剤の抜け具合をみると，咬合圧が口蓋窩に集中していることから推察できる。すなわ

図 16 Relining was performed according to the usage of home-reliner by the patient

患者さんのホームリライナーの使い方を参考にリライニングした

図 17 The morphology of the lower denture base improved

下顎の床形態も改善した

ち、床外形、下顎位が生理的であれば、通常のレジン床で問題はないと考えている (図 27)。図 28 は 2 度目のレジン床義歯の装着時口腔内、図 29 は新義歯装着時と初診時の顔貌比較である。

IV. まとめ

義歯安定剤を上手に使っていた症例と悪い使用例を提示した。一般的には悪い使い方がほとんどであると思われるが、中には上手に使っている方もいる。今回提示した症例はうまく使っていた貴重な症例である。

一方、患者さんにどうして義歯安定剤を使うのかを

図 19 Occlusal and basal surface views of the upper and lower dentures after adjusting the occlusal plane, and improving the denture base

咬合平面も整え、上下義歯床も良くなった、咬合面間と粘膜面観

図 18 Denture stability was obtained showing changes in the mandibular position
顎位も変化しながら、義歯は安定してきた

図 20 Closed-mouth impression for producing new dentures. Simultaneously, check bite was also taken

新義歯作製のための咬座印象。同時にチェックバイトも採得した

図 21 The maxillo-mandibular working models

上下作業模型

図 22 Denture production smoothly progressed to the stage of the arrangement of artificial teeth

一気に人工歯排列まで行った

図 23 An ideal arch was used as a reference of the arrangement of artificial teeth

人工歯排列の基準はアイデアルアーチを使う

図 24 Closed-mouth impression taking at the final impression. The impression was taken with bilaterally equal pressure

最終印象の咬座印象。左右が均等の圧で採れている

図 25 Comparisons between new dentures and improved dentures. The left is the new dentures, and the right is the improved dentures
新義歯と改善義歯の比較。左が新義歯、右が改善義歯

図 26 The mandibular position further changed. In this mandibular position, dentures were re-produced. Closed-mouth impression for producing the new dentures
さらに顎位が変化した。この顎位で再度作製した。新義歯のための咬座印象

図 27 Comparisons between the first dentures and the second dentures. The left is the occlusal and basal surface views of the first dentures, and the right is those of the second dentures
1 度目の義歯と 2 度目の義歯の比較
左が 1 度目、右が 2 度目の義歯の咬合面観と粘膜面観

図 28 Occlusal condition of the new dentures
新義歯の咬合状態

図 29 Comparisons between the facial view at the first examination and that after inserting the new dentures. The left : Facial view after inserting the new dentures. The right : Facial view at the first examination
初診時と新義歯の顔貌の比較
左：新義歯，右：初診時

質問してみると、『TV でコマーシャルしているので使って良いものであると思った』という答えが大半をしめた。毎日、毎日 TV からながされるコマーシャルをみていれば、当然義歯を使用している方の脳裏に刷り込まれ、そんなに良いものであるならば使ってみようとするのは当然のことなのかもしれない。しかし、正しい使い方をしているかという点からみると、ほとんどが自己流の間違った使い方をしている。この

ことが問題ではないかと考える。したがって、在宅寝たきり老人の義歯も含め、一般的に健康な方の義歯に関しても、歯科医師の管理、指導のもとで患者さんにこのホームリライナーを使用してもらうよう、何らかの行動をするべきときがきているのではないだろうか。

本論文の一部は第 108 回日本補綴歯科学会学術大会緊急シンポジウム「こんなに使われている義歯安定剤」(2002 年 10 月 12 日、名古屋) で発表した。

文 献

- 1) 加藤元彦. 市販の義歯安定剤(材)ははたして無害か?. 歯科評論 642:226-228, 1996.
- 2) 日本補綴歯科学会医療問題検討委員会. 義歯安定剤(材)に関する現状分析と見解. 補綴誌 44:565-569, 2000.
- 3) 古屋良一, 濱田泰三, 村岡秀明ほか. 義歯安定剤の功罪. デンタルダイア 26:28-51, 2001.

著者連絡先：渡辺 宣孝

〒244-0816 神奈川県横浜市戸塚区上倉田
町 383 小串ビル 2 F

TEL : 045-864-8241

FAX : 045-864-8254

E-mail : nobutaka@areanet.ne.jp

Cases of Using Home-reliners with Complete Dentures

Watanabe Nobutaka

Nishi-Kanto Branch

J Jpn Prosthodont Soc 47 : 491-502, 2003

ABSTRACT

Most clinicians do not agree to the use of denture home-reliners. However, patients seem to use home-reliners everyday more than expected. The main reasons are that denture home-reliners appear daily in television commercials, and are easily available at pharmacies. A problem with the use of home-reliners is that even if patients' dentures require relining treatment, they continue to wear the dentures supplementarily by using home-reliners. With regard to the advantages and disadvantages of home-reliners, it is well known that the disadvantages are for greater. However, considering that dentures are inserted in bed-ridden elderly patients in the home in today's graying society, the use of home-reliners can not always be ruled out, although those dentures should be basically used under the instruction and management of dentists. In this paper, from the perspective of a general practitioner, a patient who used denture home-reliners skillfully, and a patient who used them poorly, are presented.

Key words

denture adhesives, outline of denture base, adhesion, problematic aspects and evaluation