認定医ケースプレゼンテーション抄録

咬合挙上による咀嚼機能および審美性の回復

佐久間重光

Recovery of Masticatory Function and Esthetic by Bite Raising

Sakuma Shigemitsu

I. 症例の概要

患者：68歳（初診時）女性。

初診：平成7年2月。

主訴：下顎部分床義歯の不適合と上顎咬合平面の不正による咀嚼障害および審美障害。

現病歴：平成6年10月に「6」の冠脱落により、本学歯学部附属病院保存科を受診した。その後、感染根管治療終了に伴う補綴処置依頼により当科を受診した。

現症：保存処置が終了した「6」は脱離した全部鑄造冠が仮着されていた。ほかの所見としては、下顎臼歯部に装着されていた部分床義歯の不適合と、咬合面の摩耗に伴う咬合高径の低下および上顎前歯部の唇側傾斜に伴う咬合平面の不正が認められた（図1）。

II. 診断と治療方針

現状の咬合高径では、義歯の不適合による咀嚼障害は回復できても、上顎前歯部の唇側傾斜に起因した審美障害を是正することは困難であると判断した。そのため、患者と治療方法について十分話し合い¹⁾、①咬合挙上を行ったうえで、②上顎歯の歯冠修復処置を行い、咬合平面を整えた後に、③下顎の全部鑄造冠と部分床義歯を作製することとした。

III. 治療内容

1. 咬合挙上用スプリントの作製

本症例では、挙上用スプリントを上顎に装着し、患

者の適応状態を確認し治療を進めることとした。挙上量の決定は顔面計測の値を参考として、大臼歯部で約2mm挙上した（図2）。また、摩耗の認められた下顎部分床義歯咬合面に対しては、スプリント装着と同時に大臼歯部で約2mmのレジン添加調整を行った。

2. 上顎歯に対する暫間被覆冠の作製

スプリントの調整を行うと同時に、上顎の修復物を後方歯から順次除去した。その際には、同部位のスプリントを分割除去し、暫間被覆冠の歯冠長を延長した状態で対合関係を付与した。最終的な暫間被覆冠は、半調節性咬合器を用いて作製した。

3. 最終補綴物の装着

上顎の暫間被覆冠と下顎の部分床義歯は機能的、審美的に患者の満足が得られるまで調整した。最終補綴物装着の際には、決定した咬合高径を確保するため、上顎大臼歯部の補綴処置を行った後、そのほかの部位の補綴に次いで下顎の義歯を作製した。なお、補綴物作製時に設定した顆路角および切歯路角は、調整の終

図1 Intraoral views at the first examination
初診時の口腔内

図 2 Intraoral views of bite raising splint therapy
咬合挙上用スプリント装着時の口腔内

図 3 Interoral views at four years after prosthetic treatment
補綴治療終了4年後の口腔内

了した暫間被覆冠より記録した値を用いた。

IV. 経過観察と考察

リコールは約6カ月間隔で行い、その際には、義歯の適合と咬合面の摩耗状態および上顎前歯部の歯肉退縮の有無を中心に観察した。本症例は、審美障害だけでなく、咀嚼障害の回復をも目的として治療を行った。そこで、治療終了時に咬合力測定システムを用い、咬合力の測定を行いリコール時の資料とした。その際の咬合力は475 Nであり、術後3年以上経過し、義歯の調整を行ったうえで測定した咬合力は618 N

を示した。20歳代女性の咬合力は $824.8 \pm 342.9 \text{ N}^{2)}$ であることからすると、データの的にも十分満足できる状態であるものと思われた(図3)。

高齢化社会が加速する今日、高齢者に対し咬合再構成を行う機会が増加するものと思われる。したがって、高齢患者の心理あるいは患者個人の気持ちを評価しながら治療を進めることが重要になるものと考ええる。

文 献

- 1) 永田勝太郎, 姫野友美, 岡本章寛ほか. QOL (Quality of Life) その臨床評価における意義と実施法. 臨床医薬 5: 211-235, 1989.
- 2) 佐久間重光, 加藤賢吾, 山本一道ほか. 咬合力分布による咬合の評価に関する研究 第2報. 愛院大歯誌 36: 247-250, 1998.