認定医症例報告

下顎位の偏位を改善した総義歯の1症例

牧平 清超

A Case of Complete Dentures with Improvement of Mandibular Position

Makihira Seicho

抄 録

症例の概要：患者は咀嚼障害を主訴として来院した。臨床所見および客観的検査より不適合な義歯と不適切な下顎位による下顎運動異常を伴った総義歯症例と診断し、旧義歯を参考にせず総義歯を製作後、装着した。

考察：本症例の診断、治療、定期検診には、各種検査が有効であったと考えられる。

結論：十分な説明を行い、同意を得たうえで、適合性の向上、適切な下顎位の付与による顎運動の改善が、良好な結果をもたらした。

和文キーワード

総義歯, インフォームドコンセント, 客観的検査, 義歯性口内炎

I. 緒 言

全身的疾患や加齢による衰えが、もともと多様な高齢者の口腔の悩みを、さらに複雑化する。特に高齢無歯顎患者は、このような悩みを解消するため、いくつもの部分床義歯や総義歯を装着し現総義歯にいたっている経緯から、歯科医師への不信感を抱いている場合も見受けられる。そのため慎重に対処しなければならない。

本症例は、長い不適合な義歯歴が原因と疑われた歯科医師に対する不信感を取り除きながら、新義歯製作によって下顎位を改善し、各種検査結果も良好に推移したので報告する。

II. 症例の概要

患 者：78歳（初診時）、男性。

主 訴：噛むと痛い。あごの筋肉が疲れる。

既往歴：視力障害（緑内障）。

その他：耳、脚が不自由。

現病歴：初診2カ月前、約2年前に装着した上下総義歯の不適合による咬合痛を自覚し、某歯科医院にて軟質系材料が裏装されたが、患者の希望により広島大学歯学部附属病院へ紹介となった。問診で20年前より義歯治療を受けてきたが、治療に満足したことはないと訴えた。

レントゲン写真（図1）、口腔内診査（図2）、ナソヘキサグラフ（図3）¹⁾、デンタルプレスケール（図4）、山本式咀嚼能率診査（表1）²⁾の各種検査を行い、以下の所見が判明した。

- ・高度な顎堤吸収は認められなかった（図1）。
- ・下顎義歯の粘膜面は不適合であった（図1）。
- ・初診時義歯の下顎位が右側に偏位していることが、顔貌、人工歯排列から疑われた（図1）。
- ・ナソヘキサグラフの結果より、タッピングの位置が右側に偏位し、顎運動異常が認められた（図3）。
- ・デンタルプレスケールおよび山本式咀嚼能率診査か

広島大学病院口腔維持修復歯科咬合・義歯診療科

Department of Prosthetic Dentistry, Hiroshima University Hospital

受付：2005年6月29日 / 受理：2005年11月9日

Received on June 29, 2005 / Accepted on November 9, 2005

図1 Facial view, dentures, and panoramic radiography at the first examination
初診時の顔貌、義歯、パノラマX線写真

図2 Views of denture-wearing mucosa and tongue at the first examination and each follow-up after the treatment
上下顎咬合支持負担域および舌

ら咬合力、咀嚼力が低下し、重心が右側に偏位していた(図4, 表1)。

- ・義歯性口内炎が認められた(図2)。
- ・特に顎関節症の所見は認められなかった。

以上より、不適合な義歯と不適切な下顎位による咀嚼障害および下顎運動異常を伴った総義歯症例と診断した。重心の偏位は、下顎の偏位のためと考えられた。患者は目、耳、足が不自由であるため付添いが必要で遠方からの通院に制約が多く、約20年間あまり義歯治療に満足したことがなかった経験から歯科医師への不信感が強かった。このようなことも配慮し、旧義歯

図3 Observation of mandibular movement by Gnathohexagraph
ナソヘキサグラフによる顎運動の観察

Old denture					New denture				
Area (mm ²)	Ave (MPa)	Max (MPa)	Force (N)	Avail (%)	Area (mm ²)	Ave (MPa)	Max (MPa)	Force (N)	Avail (%)
1.1	10.5	13	11.9	88.9	2.9	39.7	120.0	114.4	97.8

図4 Comparison of occlusal balance measured with DENTAL PRESSCALE
デンタルプレスケールによる咬合バランス

を改善する利点がないと判断した後、通法に従って総義歯治療を行った。

III. 治療内容と経過

咬合圧負担域ができるだけ広くなるように不動粘膜と可動粘膜を考慮し、機能的な印象面の採得に心掛けた(図5)。垂直的下顎位は、形態的決定法および機能的決定法を参考にした。ゴシックアーチ描記を行ったが安定しなかった。しかし、開閉口運動は直線的ではないが比較的スムーズで顎関節症状を訴えることなく、顎口腔組織はほぼ生理的状态にあると考えた。そこで水平的下顎位は筋肉位を基準とした。頭位は垂直で心身ともにリラックスした状態で、空嚥下させ数秒後に安定した下顎安静位から最小の力で閉口させた。この閉口運動を数回行わせ、下顎位の再現性を確認した。また、タッピング運動による同様の確認を行った(図6)。咬合様式は、フルバランスドオクルージョ

表1 Yamamoto's masticatory performance at the first examination and each follow-up after the treatment
山本式咀嚼能率診査

Score	Foods	First examination	1 month after treatment	2 years after treatment	4 years and 7 months after treatment
6	ピーナッツ	—	—	—	○
	古たくわん	—	—	—	○
	生アワビ	—	—	—	○
	堅焼せんべい	×	○	○	○
	雑煮餅	×	○	○	○
5	フランスパン	×	○	○	○
	酢だこ	—	—	—	×
	ピフテキ	×	○	○	○
	トリ貝	—	—	—	○
	なまこ	×	○	○	×
	貝柱の干し物	×	○	×	—
	おこし	—	—	—	○
	するめいか	—	—	—	×
	くらげの酢の物	—	—	—	—
	らっきょう	○	○	○	○
4	かまぼこ	×	—	—	—
	こんにゃく	○	○	○	○
	おこわ	—	—	—	○
	ちくわ	×	○	○	—
	ハム	×	○	○	○
	いかの刺身	×	○	○	○
	固いビスケット	×	○	○	○
3	ごはん	○	○	○	○
	煮魚	○	○	○	○
	はんぺん	○	○	○	—
	ウナギ蒲焼き	×	○	○	○
	まぐろの刺身	×	○	○	○
2	おかゆ	○	○	○	○
	プリン	○	○	○	○
1	豆腐	○	○	○	○
	スープ	○	○	○	○
Total score		25	79	68	94

(○ : Easily masticate, × : Not easily masticate, — : Hardly eat)

ンとした³⁾。治療前, 治療期間中は不信感を少しでも取り除くために十分な説明を行った。治療中, 新義歯装着後は, 義歯性口内炎の予防を目的にした義歯の管理指導を徹底した。

その結果, 下顎位の修正による下顎運動の改善などが認められた(図3)。また, 咬度の高い食品群も咀嚼できるまでになり, きらいな食品が噛めることによって好きになったものもあった(表1)。その後の検査結果も良好に推移した(図3, 4)。現在, 顎関節症の症状もなく, 5年間経過良好である(図2)。幸いにもリコール時にリライニングは一度も行う必要がなかった。リコール時に床に落下したことによる人工歯破損が認められた。義歯修理後, 咬合などに特に問題はなかった。

図5 Functional impression making for upper and lower denture bases
上下顎機能印象採得

図6 Facial view and intraoral views, dentures, after the prosthetic treatment
補綴治療後の顔貌, 義歯, 口腔内写真

図7 Detection of *Candida* by Candida Yellow Medium
カンジダイエローメディウムによる検査

初診時に義歯性口内炎が認められたことから, リコール時は特に義歯の管理についての指導も行っているが, 4年7カ月後のカンジダイエローメディウムによる検査結果から, 管理の状況は悪化傾向を示した(図2, 7)。

IV. 考 察

V. 結 論

適合性の向上, 適切な下顎位を与えたことにより, 顎運動の改善がみられ, 顎関節症の症状もなく長期に患者の高い満足を得られたと考えられる. 今後の定期検診では, 粘膜面の不適合や人工歯の咬耗などが予測される. また通院できなくなる可能性も高くなることから, 通院可能期間中に複製義歯を用いて新しい義歯を製作すべきかどうかを相談, 検討中である.

本症例から, 不適切な下顎位の義歯に漫然と粘膜調整材や軟質裏装材などを適応するとかえって患者の不信を招きかねず, 通法に従って製作することが, やはり総義歯治療の基本であることが示された. また患者の歯科医師に対する不信感を, 説明を十分に行うことによって取り除いたことも, 最終的には患者の高い満足を得ることにつながったと考えられる. 定期検診時には, 初診時から危惧された義歯性口内炎の憎悪を予防するための指導も重点的に行っていたが, 患者の加齢に伴って管理が不十分な点が検査結果から判明した. 今後は, これまで以上の指導と家族の協力が必要と考えている.

本症例を通じて, 無歯顎患者の長期的満足を得るには臨床的所見や検査結果をもとに補綴学的診断を適切に下し, インフォームドコンセントが得られた後に, 治療, 定期検診を行うことが重要であることが示された.

文 献

- 1) 石岡 靖, 小林義典, 長谷川成男ほか. 顎口腔機能分析の基礎とその応用—ME 機器をいかに臨床に活かすか— 66-77, 東京: デンタルダイヤモンド社, 1991.
- 2) 山本為之. 総義歯臼歯部人工歯配列について (2) —特に反対咬合について—. 補綴臨床 5: 395-400, 1972.
- 3) 細井紀雄. 総義歯の基本 咬合の再構成と咀嚼機能の回復. QE 22: 34-41, 2003.

著者連絡先: 牧平 清超

〒734-8553 広島市南区霞 1-2-3

TEL: 082-257-5683

FAX: 082-257-5684

E-mail: seicho@hiroshima-u.ac.jp

A Case of Complete Dentures with Improvement of Mandibular Position

Makihira Seicho

Department of Prosthetic Dentistry, Hiroshima University Hospital

J Jpn Prosthodont Soc : 50 : 264-267, 2006

ABSTRACT

Patient : A patient visited our hospital for fabrication of functional complete dentures to resolve masticatory disturbance. The case was diagnosed as edentulous jaws with inadequate mandibular position and movement. Therefore, new complete dentures were fabricated and set without reference to the old dentures.

Discussion : For the diagnosis, clinical treatment and recall, each objective examination was suggested to be useful.

Conclusion : The patient was satisfied as a result of the improvement of denture base, mandibular position, and mandibular movement after informed consent.

Key words

complete denture, informed consent, objective examination, denture stomatitis