

咬合平面の不正により審美，咀嚼障害を呈した症例における咬合再構成

安部明子

東京医科歯科大学高齢者歯科学分野
連絡先：〒113-8549 東京都文京区湯島1-5-45

キーワード：咬合平面，咬合挙上，治療用義歯



臨床経験年数

卒後8年目。2007年，鶴見大学歯学部卒業後，同大学病院にて研修医課程を修了。2008年より一般開業医で2年間勤務。2010年，東京医科歯科大学高齢者歯科学分野に在籍し歯科治療に従事，現在に至る。

診療方針

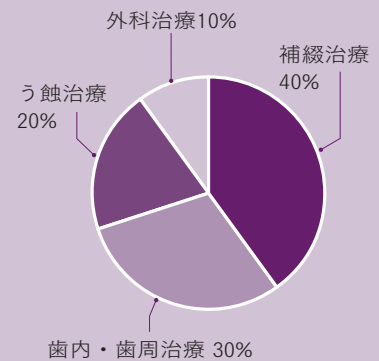
長期的な予後が維持できるように術前の適切な診査・診断に基づいた最良の治療法の選択を努めている。

る。また患者の全身疾患，生活環境を考慮し，口腔内の治療計画を立案できるよう心がけている。

日々の臨床

東京医科歯科大学歯学部附属病院のスペシャルケア外来1（旧高齢者歯科外来）では，65歳以上の有病高齢者を対象とし，適切な全身管理を行いながら補綴，保存，外科を主とした包括的な治療を行っている。

日常臨床で行う治療の内訳



初診時の状態

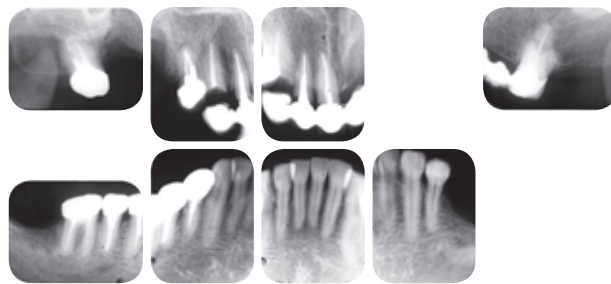


図1a | 図1b
図1c | 図1d

図1a～d 初診時のパノラマエックス線写真，デンタルエックス線写真，および顔貌写真口腔内写真。咬合平面に著しい歪みが生じている。

患者のバックグラウンド

患者

63歳, 女性. 性格は温厚. 食べるのが好き.
歯科以外のことでもいろいろ話をしてくだ
さる明るい方.

歯科既往歴

7~8年前に, 他院にて上顎クロスアーチ
ブリッジを装着したが, 頻回に脱離を繰り
返すことによる咀嚼障害, および同ブリッ
ジの著しい咬合平面の歪みから, 審美障害
を訴えていた.

主訴

歯並びの歪みが気になる.

その他

専業主婦で, 時間的負担はある程度許容し
ていただけた. 経済的には保険と自由診療
の両方を希望.



図1 e, f 脱離を繰り返す3+7のクロスアーチブリッジ.

診査・診断, 治療計画

■**どのように診査を進め, 診断したか:** 装着されて
いるブリッジの咬合平面は瞳孔間線と比較し著しく
傾斜しており, さらに顔面正中と補綴物正中のずれ,
中切歯歯軸の非対称が認められた(図1).

そこでオーバーレイタイプの修理用パーツを製
作し, 上顎右側第一大臼歯の1本義歯と連結修理
し, 1つ目の治療用義歯とした(図2). これを用いて,
咬合平面および補綴スペースの診断・評価を行った.

■**診査結果および治療計画時の患者の反応:** 上顎右
側前歯は, 歯槽骨をともなって挺出し, 唇側に変位
しているため, 咬合平面の設定およびリップサポ
ートの決定が困難であった. そこで, 上顎右側前歯の
抜歯・唇側骨の削除, さらに咬合平面の修正および

スペースの必要性から, 2~3mmの挙上が必要と
診断し, 患者に説明を行い理解していただいた.

■**実際の治療:** 上顎右側中切歯, 側切歯を抜歯と同
時に骨削除を行い, 2つ目の義歯として上下顎にレ
ジン床義歯を製作し咬合挙上を行った(図3).

その経過が良好なことから, その後, 上顎左側第
二大臼歯および上顎右側犬歯に磁性アタッチメント
を装着し, 金属床部分床義歯による最終補綴を行っ
た. 上顎義歯白歯部人工歯の耐摩耗性の向上を目的
として, 白歯部人工歯咬合面を金合金に置き換えた.
なお, 下顎左側臼歯部はインプラント外来において
インプラント処置が行われた(図4~6).



図 2 a～c 上顎義歯修理用パーツ，修理後の義歯，修理後装着時の顔貌写真.

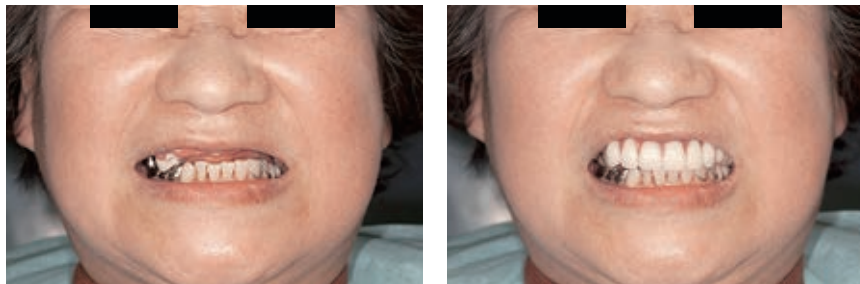


図 3 a | 図 3 b

図 3 a, b 術前の補綴スペース，下顎レジン床義歯による咬合挙上後の顔貌.



図 4 a | 図 4 b

図 4 a, b 前処置後の上顎口腔内写真および Co-Cr 金属床.



図 5 a～c 完成した Co-Cr 金属床と装着時の顔貌写真.

治療結果の自己評価と患者の様子

自己評価：本治療において，治療用義歯を 2 回製作している．最初は咬合高径を変更せずに義歯修理という形で咬合平面・補綴スペースの診査，2 回目は咬合高径を変更し，リップサポートなどを確認するためである．

このように，治療用義歯を有効に用いることで各段階における問題点の抽出を行い，原因となっている因子を把握・診断しながら最終補綴に移行できたのではないかと考える．

一方，上顎右側犬歯部において印象の不備，メイ

図 6 a | 図 6 b
 図 6 c | 図 6 d



図 6 a～d 上顎臼歯部咬合面を Type III 金合金に置換した Co-Cr 金属床. 同装着時の口腔内および顔貌写真.

メンテナンスの不良により歯肉の発赤が生じてしまったことは反省点である.

■患者との信頼関係を築けたと感じた瞬間：咬合平面を修正し、適切なリップサポートを与えた際に、患者から「みんなで写真を撮る際、気にせず笑顔がで

きるようになった。また大好きだったフランスパンが食べれるようになった」と喜びの言葉をいただいた.

■今後の課題：長期予後を保つため、定期的メンテナンスにて現在の咬合・歯周組織の状態を維持できるように知識と技術の向上に努めたい.

message

先輩ドクターから

▶ケースから感じること

今回提示された症例は、審美不良症例における咬合高径の挙上をとまなうオーラルリハビリテーションである。初診時の写真をみると、前頭面咬合平面が斜めになっており、これは存在する補綴スペースに無理矢理補綴物を装着したもので、残存歯数から考えても無謀なブリッジが装着されているといえる。そして、治療に際し、治療用義歯を2回製作しているが、1回目は義歯修理の形で装着し、現在患者が有する咬合高径における審美、さらには咬合高径の確認を行っている。2回目の義歯では、必要最小限の咬合高径の挙上を行い、最終的な補綴処置を行っている。この治療法はエラーが少なく、患者のニーズを汲み取るには最適な方法といえる。

この症例では、下顎左側犬歯、第一小臼歯がやや挺出しており、そのため咬合平面が同部位で歪んでいるのが気になる。対象が健全歯であり、患者の同意を得ることは難しいと思うが残念な部分である。



小林賢一

東京医科歯科大学歯学部附属病院総合診療科
 高齢者歯科学講座

▶さらに成長してもらうためのメッセージ

安部先生は、大学卒業後に一般の歯科医院で2年間勤務した後、補綴を勉強したいとのことで、私が在籍する高齢者歯科分野に入局された。入局当初は、患者の口腔内を総合的に診断することができず、苦勞していたようであった。しかし、外来では、咬合崩壊した高齢者が多く、治療義歯を装着してから最終補綴に進む症例が多いため、いつの間にか医局のなかでも「義歯の上手な女医先生」といわれるまでになった。今回の症例も、治療義歯を上手に使用し、審美的にも良好な結果を得ている。

とはいえ、補綴処置が無事に終了しても、補綴した歯を維持するにはペリオに関する知識、技術が必須となる。その意味において、いくらがんばって補綴しても、患者の歯周組織の状態を維持、改善できなければ、補綴物の予後は不確実なものとなることを忘れないでほしいと思う。