

包括歯科診療における オクルーザーの活用

山形県山形市開業
穂積英男



はじめに

一般歯科における日々の臨床では、顎口腔系の機能性や審美性の崩壊を止め、それらを生涯維持していくことが大きな役目である。

そのためには主として炎症と力のコントロールが大事である。現在、炎症のコントロールはかなりのところまでできるようになってきているように思われるが、一方、力のコントロールとしての診査、診断、治療にはまだまだ未知の分野が多い。しかしながら少しでもこれに対処しなければ炎症の

コントロールだけでは、顎口腔系や審美性の崩壊は止められず、また、この顎口腔系の崩壊が関与した全身的な疾患も少しずつ解明されつつある今日、尚のこと臨床では、今後まだまだ多くの問題を解決しなければならないと思われる。

今までは咬合紙やワックス、シリコン、術者の手指等を使って患者の感覚と術者の臨床経験から咬合診査を行っていたのが実情であったが、あまりにも術者の臨床経験や技量に左右されることが多い分野で

あった。しかし、咬合診査を行う方法の一つとして臨床経験や技量にかかわらず誰でもが同じように客観的なデータが得られ、またいつでもそのデータが再現でき術前、術中、術後間のデータの比較もできるME機器が発売されている。その一つにオクルーザーがある。当院では初診時の診査、診断をしており、その臨床のなかから2症例のケースプレゼンテーションをしてみたい。

症例1

患者：48歳、男性。

主訴：3ヶ月前にむし歯にて4|の治療を受けた後、食事中うまく噛み合わせられず、何回か歯の噛み合わせを調整してもらったが、右側の顎関節部が痛くなってきたので来院。

診査：上顎右側犬歯の切端前装部の破損からブラキシズムが疑われる。開口量は50mm。筋の触診では顎二腹筋後腹、外側翼突筋、乳鎖乳突筋(中)、顎関節(中)、僧帽筋の右側に圧痛、内側翼突筋は左側に圧痛がある。関節雑音(一)、疼痛(十)、肩凝り(十)。



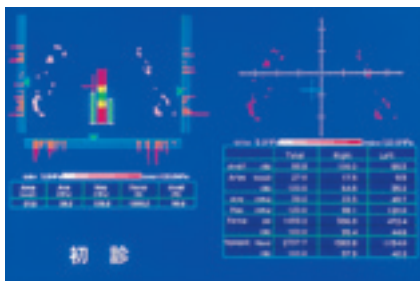
1
1 | 3 | の切端部の前装部が破損。3 | の咬耗からブラキシズムが疑われる。



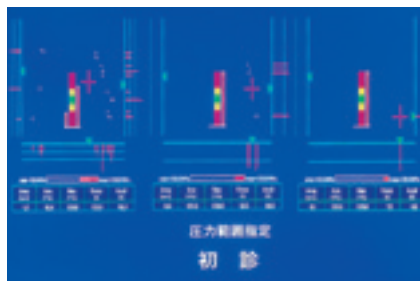
1
2 上顎の咬合面観。4|を3ヶ月前に修復。



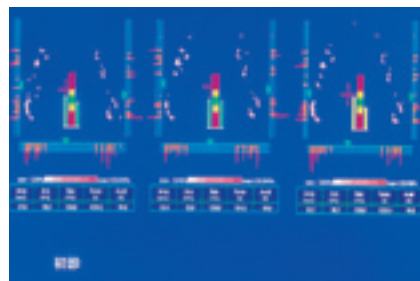
1
3 下顎の咬合面観。前歯に咬耗が見られる。



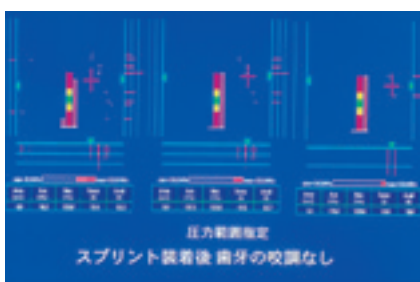
1
4 初診時の咬合バランスデータ。咬合中心が若干右に寄っている。咬合接触面積は右側が大きく、特に小白歯部が大きい。



1
5 初診時の咬合バランスを圧力範囲指定で見たデータ。完全に左側に寄っていることがわかる。この時、バイオフィードバックで調べても、左側の大白歯と小白歯部が接触していることがわかった。データとの整合性がとれていることがわかる。



1
6 症状の軽減をはかるため、下顎にスタビライゼーションタイプのスプリントを装着。2~3週毎にスプリントのみを調整。スプリント装着時と各々1.5ヶ月毎の咬合バランスのデータ。この間、歯牙の咬合調整は一切なし。咬合接触が変化していることがわかる。顎関節部に変化があったことをうかがわせる。



1
7 前回のデータの圧力範囲指定をみる。咬合重心が左側に偏っているが、最終段階では初診時とは接触点が変わっている。最終のデータ時には、初診時の症状が軽減している。



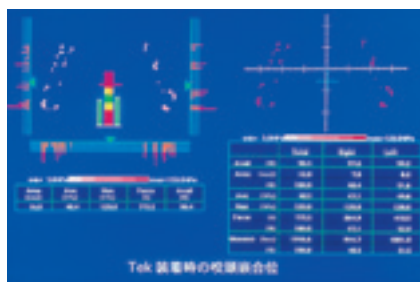
1
8 スプリントを調整し、初診時の症状が消失したことを確認。補綴されている部を中心に咬合の再構成を行う。テンポラリーに置き換えている。765432|3部にテンポラリークラウンを装着。



1
9 4]及び⑦6⑤]をテンポラリークラウンに置き換えた。



1
10 テンポラリークラウンに置き換えた時の正面観。スプリントは使用中止。



1
11 テンポラリークラウンを装着した時の咬合バランス。咬合重心がほぼ中央にきている。この状態で症状が再発しないか様子を見る。咬合接触面積が少なくなってきたことに注目。



1
12 症状の再発のないことを確認。印象採得後、半調節性咬合器にトランスファー。作業模型を作製。チェックバイトで顎路の調整。ワックスアップを行う。



1
13 補綴物の完成。32|3 硬質レジン前装冠。7654|4 鑄造冠。4 MOインレー。



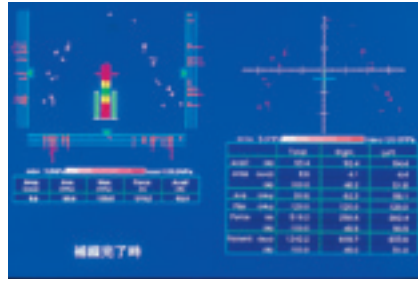
1
14 上顎の咬合面観。



1
15 下顎の咬合面観。



1
16 最終治療後の正面観。



1
17 最終治療時の(中心)咬頭嵌合位でのオクルーザーのデータ。左は咬合バランス、右はバランスデータを示す。

症例2

患者：36歳、女性。

主訴：左側の顎関節部に開閉口時に疼痛。3ヶ月前に他院にて「67」部に金属冠を装着してもらったが、左の噛み合わせが高く、何回か調整してもらった。しかし、だんだん症状がひどくなり来院。

診査：触診として、咬筋(浅)、胸鎖乳突筋、顎二腹筋後腹、僧帽筋の左側に圧痛。咬筋(深)、側頭筋(前)、内側翼突筋は右側に圧痛。左側にわずかな開口時に関節雑音あり。左側の顎関節(中)に圧痛、疼痛。肩こりあり。開口量60mm、ブラキシズムの自覚症状(一)。



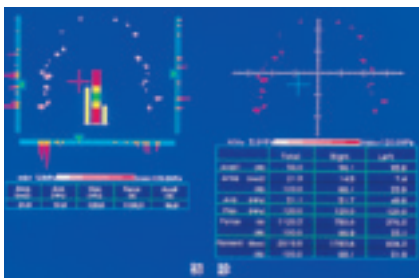
2
1 初診時の正面観。「67」部の治療を受けるまでには開閉口時の疼痛等はなかった。



2
2 上顎の咬合面観。



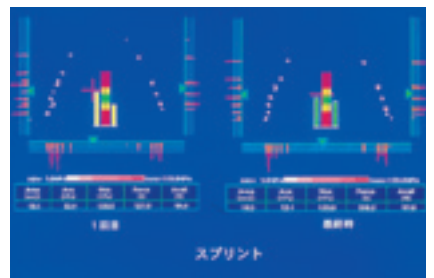
2
3 下顎の咬合面観。「67」の補綴治療後、症状が発現。



2
4 初診時の咬合バランスデータ。咬合重心が右側に寄っていることがわかる。左側が低い。「67」の補綴物(FCK)装着時、左が高かったとの訴えに、左を削り過ぎたことがうかがえる。



2
5 下顎にスタビライザータイプのスプリントを装着。症状の軽減を図る。側方運動時には犬歯誘導となるようスプリントを調整。2~3週間に1回の調整。



2
6 スプリント装着時と調整後のオクルーザーの咬合バランスとデータ。調整後の咬合重心はほぼ中央。スプリント装着時のデータ。



2
7 症状の消失を確認後、咬合再構築。
76|7
76|67 部の形成後、テンポラリークラウンに置き換える。この時点でスプリント使用中止。咬合採得し、フェイスボーで上下顎模型を半調節性咬合器にトランスファー。



2
8 76|7
76|67 作業模型上にてワックスアップ。偏心位での干渉に気をつける。



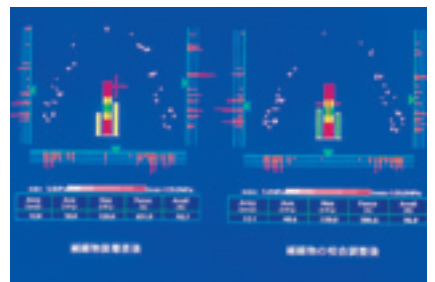
2
9 76|7
76|67 部に全部鑄造冠を装着。正面観。



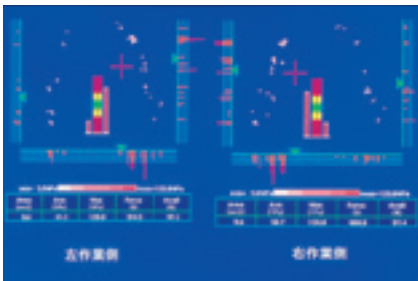
2
10 上顎の咬合面観。



2
11 下顎の咬合面観。



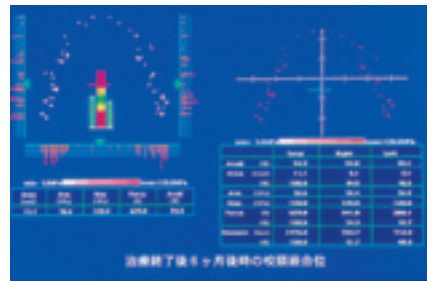
2
12 上下顎の補綴物装着直後と調整後の咬頭嵌合位でのバランスデータ。装着直後のデータを参考にして、咬合調整を行った。



2
13 この時の偏心運動時(左右)のバランスデータ。犬歯誘導がみられる。咬頭嵌合位から左右に側方運動を行った。



2
14 治療終了6ヶ月後。リコール時の正面観。



2
15 この時の咬頭嵌合位での咬合バランスデータ。ほぼ咬合重心が中央にある。症状の再発はない。

現在は初診時の症状も緩解し、左右どちらでも噛めるとのこと。経過観察中である。

おわりに

過去の歯科臨床の中で歯列全体への咬合力のバランスや各々の歯牙への咬合力の配分を見極めることは非常に難しかった。また、この咬合力を必要に応じて再現させ、治療途中での診査診断に役立つことも不

可能であった。科学の進歩と共に急速にME器機の開発が進み、これまで不可能と思われていたことが可能となって、大きく臨床の域を広げている。今回のケースはこのような機器の一つであるオクルーザー

FPD-703を使った2症例であるが、このたび新しくオクルーザーFPD-707が発売になり、今までの見かたに加え、新たな見かたも出来るとの事なので、また臨床の域が広がっていく事が期待できる。