

Title	すれ違い咬合の咬合採得の手順，その際の注意事項について教えてください。
Author(s)	石崎，憲； 櫻井，薫
Journal	歯科学報， 112(6)： 760-762
URL	http://hdl.handle.net/10130/2977
Right	

臨床のヒント

Q & A 30

有床義歯補綴系

Q & A コーナーは、東京歯科大学の3病院の臨床研修歯科医から寄せられた質問に対する回答です。回答は本学3施設の専門家をお願い致します。内容によっては基礎や臨床、あるいは歯科や医科と複数の回答者に依頼する場合があります。毎号掲載いたしますので、会員の皆様もご質問がございましたら、ぜひ東京歯科大学学会までeメールかファックスで依頼していただきたいと存じます。必ずご期待に添えることと思っております。今号はすれ違い咬合の咬合採得に関する質問です。

Question

すれ違い咬合の咬合採得の手順、その際の注意事項について教えてください。

Answer

すれ違い咬合とは「上下顎に残存歯が在るにもかかわらず、それらが咬合せず咬頭嵌合位を失っている咬合のこと」と定義されます。「すれ違い咬合」は欠損部位によりいくつかのタイプに分類されます。本稿ではすれ違い咬合に共通する問題点や注意点と、タイプ毎に異なる咬合採得の術式や注意点を解説いたします。

すれ違い咬合は、宮地の咬合三角ではエリアDに分類され補綴治療を行う上で最も難易度が高い咬合関係とされています。Eichner分類ではC1(上下顎に残存歯があるが対合接触のないもの)に分類され、自体は下記のような種類があります。

1. 前後すれ違い咬合

前方歯群と後方歯群がすれ違い、咬合位の保持のない症例

2. 左右すれ違い咬合

左側歯群と右側歯群がすれ違い、咬合位の保持のない症例

3. 複合すれ違い咬合

前後すれ違い咬合と左右すれ違い咬合の要素が複合した症例

宮地は共通する問題点として下記を上げています。

1. 咬合支持の喪失

2. 上下顎ともに長い遊離端欠損がある(受圧条件)

3. 欠損部に多数の対合歯がある(加圧因子)

すれ違い咬合ではバーチカルストップの喪失により、全ての咬合力を補綴装置を介して床下粘膜で受けなければいけません。上下顎の義歯同士が咬合する場合と比較し、残存歯と義歯が咬合する場合大きな咬合力が床下粘膜にかかるため、短期間に歯槽骨吸収が惹起されることも少なくありません。このように、受圧条件も加圧因子も咬合支持のある通常の症例よりも条件が悪いため、適切なメンテナンスを提供しないと支台装置の破損やそれに伴う義歯の沈下が起き、短期間で咬合崩壊を招く危険性も大きくなります。また、残存歯の位置や形態により人工歯排列に制約が出るなどの問題もあります(図1, 2)。

上下顎の残存歯が僅かな差ですれ違っている場合は、その残存歯同士を咬合させる習慣がついていることが多く、顎位の設定を誤ることがあります。(図3)このようなケースや不適合義歯の長期使用症例などはまず旧義歯を修理、調整し悪習癖を除去した後に新義歯の作製過程に入ることが必要となります。また、すれ違い咬合症例では残存歯が挺出している場合も多く、顎位の設定の際の基準にならない



図1 前後すれ違い咬合の一例



図2 義歯の沈下による咬合平面の乱れ

こともすれ違い咬合の難易度を上げている要因の一つです。歯冠歯根比や咬合平面の乱れを改善する目的で残存歯の歯冠補綴処置を前処置として行うことも考慮すべきです。

続いて、前述のすれ違い咬合の種類の違いによるそれぞれの咬合採得時の術式と注意点を、例を挙げて解説します。

1. 前後すれ違い咬合(上顎7-4 4-7, 下顎3-3残存症例)

下顎咬合床を上顎残存歯と咬合させ顎間関係を記録します。咬合採得時に下顎咬合床は安定するので比較的容易に行えます。ただし咬合位の保持が無いので垂直的、水平的顎間関係の決定は無歯顎症例に準拠し注意深く行う必要があります。上顎咬合床は下顎残存歯とは咬合させず上顎前歯部唇舌の傾斜の基準や正中線、上唇線の記入などに使用します。

2. 左右すれ違い咬合(上顎4-7, 下顎7-4残存症例)

咬合採得時には上下咬合床の左右の片側ずつに圧がかかるため上下顎咬合床の安定が損なわれがちになります。咬合床が多少転覆していても咬合させた状態では舌側、口蓋側のチェックができないためそれに気づかないことがあります。そのため残存歯アンダーカット部に辺縁を延長した基礎床、支台装置を組み込んだ基礎床、金属床を利用した咬合床などを使用し、転覆を防止します。上下顎の咬合床を同時に軟化、咬合させますが、咬み込ませる量も均等にする必要があるので、軟化前に左右の咬合堤の高



図3 左側上下犬歯のみで咬合している症例

さを調節しておく必要があります。概形印象採得と同時にパテタイプの印象材などを使用した大まかな咬合採得を行い、作業用模型を簡易的にプラスレス咬合器などに付着した状態で、咬合床を作製するとロウ堤の修正が少なく済みます。垂直的、水平的顎間関係の決定は無歯顎症例に準拠します。上下顎前歯部咬合堤で上顎前歯切端の位置、口唇の豊隆、正中線、上唇下唇線、口角線の記入を行います。

3. 複合すれ違い咬合(上顎左側67, 下顎3-3残存症例)

本症例の場合、咬合採得時には咬合床の左右側に咬合力がかかるため、上下顎ともに咬合床の転覆の危険性は少ないと思われます。垂直的、水平的顎間関係の決定は無歯顎症例に準拠しますが、下顎前歯部が残存しているため上顎前歯の咬合高径が高いと上顎前歯排列位置が下がり、低くなると排列位置が

上がるなど直接的に影響しますので、咬合高径の決定にも注意が必要です。(前述の2症例にも同じ事が言えますが、隣接臼歯が残存している場合は垂直的顎間関係に大きな狂いが生じる危険性は少ないでしょう。)

以上のように、左右すれ違い咬合が最も咬合採得の難易度が高い症例と言えます。このような咬合採

得の難症例では1回の咬合採得で顎位の決定をするのではなく、次の排列試適と同時に2回目の咬合採得を行うつもりで診療計画を立てておいても良いと思います。

Answer : 石崎 憲, 櫻井 薫

東京歯科大学有床義歯補綴学講座