

2009年6月～

人間歯科学研究会報

人間歯科学研究会

〒567-0883 茨木市大手町 7-26

FAX 072-626-6519

E-mail yoshihara@gold.ocn.ne.jp

毎年のことながら、6月は歯の衛生週間で学校検診など多忙な行事があります。箕面市で、30年間予防歯科センターでの仕事にたずさわって、むし歯は激減しました。6月4日～8日のむし歯予防週間が口腔衛生週間になり、歯と口という言葉から再び「歯」だけの衛生週間になりました。

「歯がよければ全てよし！」ということなのではないでしょうか？忘れることのできない大切な「言葉」について論じることにします。

咬合誘導

10年以上の継続資料が、数百名分保存されているということから「咬合誘導のアドバイスを下さい」という質問や取材が多くなってきました。「国家試験で実地や口頭試問が無かったから」との理由を聞かされると、いつまでも「アドバイスについては、学者やドクターは容易に答えられるものではなく、少なくとも科学的根拠のある答えを出すにはいくつかの条件が必要だ」などと言っておれなくなりました。

公衆口腔衛生と個人口腔衛生のように分けて考えるべき時が着たともいえるでしょう。一般的な咬合誘導論は具体化されるべきで安易に矯正装置に走るべきではありません。ましてや歯列を乱している（叢生）歯を配列することを「咬合誘導」というのは「歯列矯正」とどこが違うのかと心配になって質問してこられる先生がいるのもやむを得ないことでしょう。

30年以上のベテラン達の答えは、一見して全身の発育バランスを診ることが出来る能力を持つこと。その上で「検査なくして手術なし」を信条として、先づ全ての検査をなささい。そこから咬合について不明な点があれば質問なささい・・・というそうです。

少なくとも発育咬合の誘導と、出産後咬合や高齢化咬合の誘導方が異なることは知っておきたいと思います。そうでないと咬合調整どころか、咬合指導もできません。

一年半かけて「噛むこと」を考える本を完成させました

考えすぎて校正間違いや、言葉足らずが多くなりかえって疑問が多くなってしまいました。出版社からは一般向けには難しすぎるとしてカットされた項目の方が多くなり、本としての体裁を保つために後半にプロフェッショナル用の項を加えました。

それでも咬合誘導についての疑問は解決していないということで、会報でお知らせすることにしました。

咬合誘導のための検査と方法

1) 検査

主検査は「噛めているか」「どのように噛んでいるか」です

- A) 咬合機能をはたしているか
- B) 咬合の発達の遅延の原因 ・ディスクルージョンかどうか
- C) 咬合接触点数と面積の大きさのアンバランス
- D) 咬合運動と咬合干渉の不調和
- E) 咬合平面の形
- F) 歯列・咬合の型と咬合習癖の関連性はあるか
- G) 咬合力と咬耗量または咬耗部位との相似性はあるか
- H) 上下顎、歯列、咬合形態の相似性（比率など）
- I) 咬合運動経路と顎運動軌道と疼痛の有無
- J) 顔貌の相似性と咬合習癖の有無
- K) その他 疑問についての項目は「噛むこと」を考える本を参考にして下さい。

※ 注目点は外的な咬合誘導力が働いていないかどうかです

2) 方法

- A) 発育咬合誘導：咬合指導が主です（食事指導など）
（下顎前突の例） 下顎の咬合誘導を目的とします。
顎誘導のため、手掌で下顎オトガイを押して下げる練習をします。
 - a) 咬合紙やバイトワックスで咬合干渉歯が強く認められたら、歯牙誘導として削除調整をします。
また、手指・歯ブラシなどで歯牙加圧誘導をします。
 - b) M.F.T のためのプログラム：FKO などの矯正装置は使わず、咬合トレーニングを行い噛むことをマスターしてもらいます。

シュガーレスガムや根昆布、スルメなどがありますが、チューイングマスター「CAMCAM」は歯列弓の形成を加味された発育咬合誘導の総合的な役目をはたす、本格的な M.F.T（筋機能療法）が行えます。

B) 安定期咬合誘導

☆ 乳歯列期は、歯牙誘導が主です。（セパレーターの使用など）

- a) 咬合平面から突出している歯の削除調整。
- b) 咬合平面より低位の歯の接着レジンの添加、あるいは乳歯冠による咬合平面の形成。
- c) 複数歯の場合は顎位の誘導が必要なためレジン床を応用します。

:咬合挙上板など

☆ 混合歯列期は、安定期でも M.F.T が主です。

☆ 永久歯列期は検査項目が最も多く、複数の検査結果から咬合干渉歯の削除調整だけでなく、床装置や矯正線による装置を応用します。

C) 出産後あるいは高齢化による咬合不全の咬合誘導

生理的な咬合の変化に対しての咬合誘導法は、まだ全てが解明されていません。

ほとんどが矯正装置にたよっているために、矯正法に委ねているのが実情です。

今後の情報交換システムにより、明らかになることを希望します。

- D) 顎関節症、歯牙欠損症（要欠損補綴）以外でも、咬合検査は EMG、Bilecheck 法、Kiuegio そして咬合器や PC による咬合運動解析などは今後ますます必要となる項目です。臨床医が日常的に疑問を生じた情報交換の場となる様に努力します。
是非ご連絡下さい。