

# 目次

序文	2
監著者・著者略歴	4
咬合治療を考える	11

## 第1部 咬合知識編 (Knowledge Edition)

普光江 洋 / 武井順治

<b>Knowledge Edition 1</b> / 咬合治療の基本～咬合の診査と治療はなぜ必要なのか～	18
I. 日常臨床における咬合の概念…18 / II. 根本的原因の除去なくして改善なし…18 / III. 咬合病の予防は咬合の成り立ちを知ることから…19 / IV. なぜ咬合の知識が役立つのか…20	
<b>Knowledge Edition 2</b> / 顔面骨格と咬合様式の関係を押さえておく	22
I. 「顔面骨格」を診る…22 / II. 顔面骨格と咬合の関係…24 / III. 顔面骨格と咬合様式に関する「代償」という考え方…25	
<b>Knowledge Edition 3</b> / フェイスボウが必要な理由	28
I. フェイスボウ・トランスファーで咬合を科学する…28 / II. フェイスボウ・トランスファーからわかること…28 / III. フェイスボウ・トランスファーのポイント…29 / IV. 平均値フェイスボウ・トランスファーはやさしい…33 / V. ヒンジボウ・トランスファーはハイレベル…33	
<b>Knowledge Edition 4</b> / 咬合治療で知っておくべき基準位～咬合治療で用いる基準位 (RP, CR=PRP, DRP, TRP) を整理しよう～	34
I. 下顎運動の基準位…34 / II. 生理的な評価に用いられる基準位…36 / III. 治療目標としての基準位…37	
<b>Knowledge Edition 5</b> / 筋や顎関節の触診から何がわかるか～痛い筋肉の部位から診断する～	40
I. 筋や顎関節の診査目的…40 / II. 診断の対象となる筋群…40 / III. 筋や顎関節の触診部位…41 / IV. 口腔外の触診…41 / V. 口腔内の触診…42 / VI. 下顎の運動と筋群の関係…42	
<b>Knowledge Edition 6</b> / 咬合平面の意味と役割～天然歯列と総義歯で咬合平面が異なる理由～	44
I. 咬合平面は1つではない…44 / II. 補綴学的咬合平面の意義…44 / III. 咬合平面とアングル・オブ・ディスクルージョンの関係…45 / IV. 後方咬合平面が急峻なときは注意…47	
<b>Knowledge Edition 7</b> / 咬合器で下顎運動を再現できるのか	48
I. 咬合器の種類…48 / II. 咬合器の使用法…50 / III. パラファンクションへの対応は可能か…50	
<b>Knowledge Edition 8</b> / 咬合誘導路角の臨床的意味	52
I. 咬合誘導路としての犬歯の重要性…52 / II. 理想的な咬合誘導路とは…52	

<b>Knowledge Edition 9</b> ／パラファンクションと咬合の関係～アブフラクションをみつけたら～ .....	56
I. パラファンクションとは…56／II. アブフラクションには要注意…58	
<b>Knowledge Edition 10</b> ／下顎機能運動の基本パターンを押さえておこう.....	60
I. 機能運動時の下顎頭の動き…60／II. 下顎運動の客観的評価…63	
<b>Knowledge Edition 11</b> ／下顎運動と咬合面との関係～矢状顎路角(SCI)とベネット運動が咬合面に及ぼす影響～.....	64
I. 下顎運動と咬合器…64／II. 矢状顎路角(SCI)と咬頭傾斜角の関係…64／III. 矢状顎路角(SCI)と相対顎路角(RCI)の関係…66／IV. 咬頭傾斜角(CI)と関節窩の関係は成長発達がキーワード…66／V. ベネット角と咬合面との関係…68／VI. ルーズニングがある顎関節の動き…69	
<b>Knowledge Edition 12</b> ／スプリントの目的と種類～症状別にスプリントを使い分ける～.....	70
I. 不正咬合の分類…70／II. 咬合高径挙上のリスク…70／III. 症状別のスプリントの種類と使い分け…70	

## 第2部 咬合診断編(Occlusal Diagnosis Edition)

普光江 洋／清水真一郎／武井順治

<b>Occlusal Diagnosis Edition 1</b> ／咬合器にマウントされた模型だからこそ得られる情報.....	76
I. 情報量の違い…76／II. 咬合器を選択する基準…77／III. 診断や補綴物の精度は咬合器の扱い方で決まる…79	
<b>Occlusal Diagnosis Edition 2</b> ／セファロ分析が咬合診断に果たす役割.....	80
I. セファロから得られる情報…80／II. 咬合診断と評価…83	
<b>Occlusal Diagnosis Edition 3</b> ／パノラマX線写真から読める咬合の問題と限界.....	84
I. 解剖学的知識が読影の鍵…84／II. パノラマX線写真における診断…86	
<b>Occlusal Diagnosis Edition 4</b> ／口唇と咬合平面の関係～リップシールの意味とその役割～.....	88
I. 上下口唇が接する位置…88／II. リップシールの役割…88／III. III級骨格・ローアングル症例におけるリップシール…90	
<b>Occlusal Diagnosis Edition 5</b> ／基準位(RP)への下顎誘導法と咬合採得.....	92
I. 基準位(RP: Reference Position)…92／II. 基準位(RP)における咬合採得…93	
<b>Occlusal Diagnosis Edition 6</b> ／咬合紙からの情報とその解釈.....	94
I. 咬合紙を用いた咬合診断…94／II. 咬合紙の意味するもの…95／III. 咬合診査の基本…96／IV. 咬合紙が教えてくれること…98	
<b>Occlusal Diagnosis Edition 7</b> ／バイトの取り扱いは要注意.....	100
I. 咬頭嵌合位で咬んでいるのに模型が浮き上がる原因…100／II. 下顎位がDRPにあるときはPRバイトを3回採得…102	

**Occlusal Diagnosis Edition 8**／顎関節の問題は下顎頭の運動経路に現れる～ルーズニング、クリック、ロック～……………104

I. 下顎頭の運動軌跡の診断ポイント…104／II. 復位性円板転位か非復位性円板転位かの判別…106／III. 下顎頭運動のまとめ…107

**Occlusal Diagnosis Edition 9**／治療計画立案に必要な診断のポイント……………108

I. RPで治療が必要か、ICPで治療して問題がないか…108／II. 欠損の程度と機能障害の有無で治療方針は異なる…109／III. 咬合治療で重要な3つの咬合構成要素…109／IV. 顎関節の問題は許容できる範囲にあるか否か…110／V. 治療の難易度を左右する顔面骨格形態と咬合様式…112／VI. 側方偏位がある場合…112／VII. 咬合治療のゴール(目標)は正常な機能(Eu Function)…112

**Occlusal Diagnosis Edition 10**／治療目標下顎位(TRP)の決定法……………114

I. 治療目標下顎位(TRP)の概念…114／II. 咬合治療に不可欠な基準位…114／III. 顎機能診断装置を用いたTRPの設定手順…115／IV. 症状が軽減する下顎の位置を模索しTRPとして設定した症例…116

## 第3部 咬合治療編(Treatment Edition)

普光江 洋／武井順治

**Treatment Edition 1**／咬合治療の必須のテクニックをマスターしておく～フェイスボウ・トランスファー、咬合採得、下顎誘導法～……………118

I. フェイスボウ・トランスファー時の注意点…118／II. 咬合採得時に注意すべきこと…121／III. 下顎を基準位(RP)に誘導するテクニック…121

**Treatment Edition 2**／顎の突発的症候への対応～口が開かない、閉じられない、突然の痛みなどへの対処法～……………122

I. 痛みの部位を確認する…122／II. 問診と触診…122／III. 咬合に起因する痛み…122／IV. 補綴物に起因する痛み…124／V. 急性疼痛の鑑別診断…124／VI. 顎関節以外に起因する痛みも考慮する—筋性や心身症などによる痛み—…125／VII. 原因別の治療法…125／VIII. 治療中に口が閉じなくなったときの対処法…127／IX. 口が開かない患者が来院したときの対処法…129／X. 急性症状への対処法…129／XI. 翼口蓋窩への浸潤麻酔…130／XII. 筋性の痛みへの対処法…130

**Treatment Edition 3**／スプリントセラピーの実際～スプリントは顎関節症症状に対して万能ではない～……………132

I. ハイ・アングルのケースは要注意…132／II. 急性クローズド・ロックの場合…132／III. 不定愁訴への対応…133／IV. 顎機能障害への対処法…133／V. 顎位を定めたスプリントを製作する…133／VI. 症状別スプリントの使い方…134／VII. スプリントは上下顎どちらの顎に装着すべきか…135／VIII. 技工指示書への記載…135／IX. スプリント製作のポイント…136

**Treatment Edition 4**／自覚症状はないが、顎機能に異常を有する症例はどうする……………138

I. 自覚症状がなくても疑いをもつ…138／II. 静的診査では顎機能の異常を診断できない…140／III. 顎機能の異常は神経筋機構の問題を惹起する…141／IV. 診断データから予測される問題と治療方針を明示する

…142

**Treatment Edition 5**／犬歯が著しく咬耗している場合に考慮すべきこと～アンテリア・ガイダンスが失われているときの対処法～……………144

I. 犬歯の役割…144／II. 咬合誘導路と関節窩の関係…146／III. 歯の萌出期における咬頭傾斜角と関節結節の関係…147／IV. 犬歯誘導路角と矢状顆路角との調和が重要…148／V. 犬歯の咬耗が意味するもの…148／VI. 犬歯の咬耗が著しい場合の対処法…148

**Treatment Edition 6**／咬合調整には咬合の知識が凝縮されている……………150

I. 咬合調整はミクロン単位…150／II. 補綴物の調整…150／III. 低い補綴物の問題点…151／IV. 咬合調整ができなければ歯科医原性疾病をつくる…153

**Treatment Edition 7**／歯根破折とオーバー・ロード(過剰負荷)～歯根破折回避のため歯に加わるオーバー・ロードをいかにコントロールするか～……………154

I. 天然歯の歯根であっても破折することがある…154／II. 第一小白歯の宿命…154／III. 無髄歯の歯根破折…155／IV. 歯内療法時の過度の歯質切削は危険…155／V. 経年的変化により破折リスクは高まる…156

**Treatment Edition 8**／顎関節症に対するアプローチ……………158

I. 顎関節症(顎関節内障)の分類と特徴…158／II. 自己診断型顎関節症…160

**Treatment Edition 9**／咬合挙上を行うときの注意点……………164

I. 咬合高径をむやみに変えるのは危険…164／II. 骨格パターンを十分に考慮する…165

**Treatment Edition 10**／インプラントに付与する咬合の考え方～インプラントの上部構造と天然歯に与える咬合は同じで良いのか～……………166

I. 患者の感覚頼みの咬合調整は危険…166／II. 天然歯の生理的な垂直的沈下量…166／III. 天然歯とインプラントが混在している症例…166／IV. 全顎インプラント補綴の注意点…169

**Treatment Edition 11**／プロビジョナル・レストレーションは治療目標下顎位を確認する最終過程……………170

I. プロビジョナル・レストレーションとテンポラリークラウン(テック)の違い…170／II. プロビジョナル・レストレーションの材料…170／III. 費用の問題…171／IV. 最終補綴物に出現する問題を事前にキャッチできる…171／V. 壊れる原因を把握しておく…172／VI. 最終補綴に移行するタイミングは…173／VII. 期待した咬合関係が得られない場合…173／VIII. インプラント補綴におけるプロビジョナル・レストレーションはとくに重要…173

**Treatment Edition 12**／削らない咬合治療とは……………174

I. 第一選択は矯正治療…174／II. 確実な操作と歯冠/歯根比率の確認…175

**Treatment Edition 13**／インターデシプリナリーで治療の選択肢は広がる……………178

I. 補綴, 保存治療だけでは限界がある…178／II. 矯正医との連携…178／III. インプラント外科医との連携…180／IV. 心療内科との連携…181

**Treatment Edition 14**／インプラントと矯正による咬合再構成～咬合支持とアンテリア・ガイダンスの回復を目的とした治療～……………182

I. 術前所見…182／II. 治療方針ならびに治療計画…182／III. 結果と考察…187

**Treatment Edition 15**／姿勢異常を有する成長期児童に対する咬合からのアプローチ……………188

I. 術前所見…188／II. 治療方針ならびに治療計画…189／III. 結果と考察…192

**Treatment Edition 16**／順次誘導咬合の考え方に基づく咬合治療……………194

I. 術前所見…194／II. 顎機能診査による評価…197／III. 結果と考察…201

**索引**……………203

**参考文献**……………209

**Tea Time ①気分は探偵？ それとも科学者？—歯型から何が読み取れるか—**……………39

**Tea Time ②治療主体の歯科医療から全身の健康維持のための歯科的アプローチ**……………55

**Tea Time ③歯型彫刻とワックスアップ**……………131

**Tea Time ④「歯ぎしり」などの「パラファンクション」とストレスの関係**……………163

装丁：サン美術印刷株式会社：船橋 治  
イラスト：飛田 敏／山川宗夫