

目次

Chapter 1 パーシャルデンチャー臨床の原理と原則 10 カ条

1. クラスプの維持力で義歯を維持するのではない 010
2. パーシャルデンチャー成功の鍵は力のコントロール 013
3. 義歯と支台歯を一体化した設計 019
4. パーシャルデンチャー臨床は包括的医療である 020
5. シンプルな義歯設計が患者のQOLを高める 022
6. 設計が正しければパーシャルデンチャーは一生モノ(長期に安定した義歯を維持する4条件) 023
7. リベースはしない、してはいけない 025
8. パーシャルデンチャーは金属床 027
9. パーシャルデンチャー臨床には有効なエビデンスが少ない 027
10. メンテナンスが長期安定の鍵 029

Chapter 2 各パーツの設計と果たす役割

1. レスト 032
2. ガイドプレーン 036
3. 維持装置 038
4. 大連結子(major connector) 040
5. 人工歯 044
6. 小連結子(minor connector) 048

Chapter 3 症例の分析と診断基準

1. 従来の症例分析法 052
2. 中川の歯式を用いた症例分析法 055

Chapter 4 欠損の診断と分類および義歯床設計

1. 欠損歯列となった原因を考える 060
2. 歯を喪失する4つの原因 060
3. 中川の欠損補綴分類と義歯設計 062
4. 中川の欠損補綴分類別の設計方針 064

Chapter 5 包括的義歯設計と製作のシーケンス

1. 包括的義歯設計の基本原則 094
2. パーシャルデンチャーの設計と製作のシーケンス 095

Chapter 6 症例集—特にハイリスクケースを中心に—

- 症例 1 臼歯中間欠損症例(アタッチメント義歯) <術後18年経過症例> 129
- 症例 2-1 片側遊離端欠損症例(アタッチメント義歯) <術後21年経過症例> 132
- 症例 2-2 片側遊離端欠損症例(コーヌス義歯) <術後23年経過症例> 134
- 症例 2-3 上下片側遊離端欠損症例(上下コーヌス義歯) <術後20年経過症例> 137
- 症例 3 片側遊離端欠損症例(臼歯 4 歯欠損) [両側処理] <転居のため術後不明> 140
- 症例 4 両側遊離端欠損症例 <術後22年経過症例> 142
- 症例 5 両側遊離端欠損症例(ペリオ症例) <術後18年経過症例> 148
- 症例 6 両側遊離端欠損症例(ブラキサー症例) <術後24年経過症例> 154
- 症例 7 両側遊離端欠損症例(ブラキサー症例) [失敗症例] <術後12年経過症例> 159
- 症例 8 前方遊離端欠損症例(前歯中間欠損) <術後14年経過症例> 168
- 症例 9 少数歯残存症例 <術後24年経過症例> 173
- 症例 10 少数歯残存症例(支台歯を補綴しない設計) <術後18年経過症例> 179
- 症例 11 少数歯残存症例(1 歯のみ残存) <術後21年経過症例> 183
- 症例 12 すれ違い咬合症例 <術後26年経過症例> 187
- 症例 13 IOD 症例 <術後15年経過症例> 193
- 症例 14 IOD 症例(高度顎堤吸収症例にインプラントを使用) <術後22年経過症例> 197
- 症例 15 クレンチングによる崩壊症例 <術後17年経過症例> 201
- 症例 16 超長期経過症例 <術後33年経過症例> 206

推薦のことば(山崎長郎) 003
本書の特徴 004

あとがき 216
参考文献 218
索引 221
著者紹介 223



コラム

- ①義歯は10年もてば十分? 024
- ②義歯の「短期的な沈下」と「長期的な沈下」の違い 026
- ③維持に対する考え方～維持・支持・把持でもっとも重要なのは?～ 037
- ④パラタルストラップの設定場所である「ドンダース空隙」とは? 041
- ⑤筆者のおすすめする陶歯人工歯 046
- ⑥I-bar・近心レスト・ガイドプレーンの組み合わせで支台歯を守る 073
- ⑦磁性アタッチメント装着の3つの注意点 079
- ⑧根面板の特徴と応用 080
- ⑨天然歯とインプラントを連結したダブルクラウン義歯の利点 092
- ⑩テンポラリーデンチャーでクラスプ義歯からコーヌス義歯に変換する方法 112
- ⑪ピックアップ印象時の補綴装置の仮着方法 115

付録 長期経過中に起こるトラブルに備えておく知識とテクニック

- 1. 義歯側のトラブルークラスプ破損時の対応ー 122
- 2. 残存歯側のトラブル 122