

21. 早期接触に関する研究 —とくに連続開閉運動時の咬頭嵌合位の変動(ずれ)について—

藤井健男, 高松隆常, 加藤義弘,
根井敏行, 水上裕太郎, 加藤 潔
(保存・I)

早期接触は, 歯周組織に炎症性破壊が存在すると, 歯周組織の破壊を急速に増悪し, 咀嚼筋, 顎関節にも悪影響を与えると考えられている。一般に, 咬合異常を訴え早期接触を有する者は, 咬合が不安定であると訴える者が多く, 咬頭嵌合位が一定していないのではないかと考えられている。

今回我々は, 早期接触の実態をより明確にする目的で, 咬合異常を訴え早期接触を有する者と正常者について, 習慣性開閉運動時の咬頭嵌合位の変動量を測定し, その結果を比較検討した。

被検者には, 咬合異常を訴え臨床診査で早期接触がある者13名(男性5名, 女性8名)と正常者5名(男性5名)を選んだ。臨床診査として, 咬合状態(早期接触の部位と咬合位, ブラキシズムの有無), 咀嚼筋(触診時の圧痛), 顎関節(開口時雑音, 開口障害, 顎関節痛)について診査後, 我々が既に組立てた筋活動, 咬合接触, 顎運動を同時記録できる測定装置を用いて, 習慣性開閉運動時の咬筋活動, 咬合接触, 下顎の側方, 前後, 垂直方向の運動を同時記録し, 同一紙面上に再生し比較検討した。

その結果,

- 1) 咬頭嵌合位の変動量は, 正常者では側方, 前後, 垂直方向とも0.04mm以内であった。咬合異常者では, 変動量は有意に大きく, 0.1mmから1.0mmまで幅広い分布を示した。
- 2) 咬頭嵌合位の側方, 前後, 垂直方向の変動量は,

それぞれ正の相関が認められた。

以上の結果は, 咬合異常者は, 正常者に比べ, 咬頭嵌合位が一定の位置に安定しておらず, かなり変動することを示しており, この変動は, 咀嚼筋群の神経筋材構を刺激して, 筋の異常緊張を誘発する可能性があると考えられる。

質 問 田中 収(補綴・II)

①MKGの精度誤差, tapping時のセンサーフレームの動きによる誤差をどのように考慮したか。

②tapping運動のずれが起こっているのではないか。

回 答 藤井健男(保存・I)

①あらかじめキャリブレーションを記録し, 記録紙上で予備実験を行っており, 問題はない。

②結果で示したように, 正常者では習慣性開閉運動時に, 咬頭嵌合位のずれはほとんどみられなかったが, 咬合異常を訴える者では大きくずれが認められた。

質 問 吉本壮平(保存・II)

①コントロールに用いられた正常な咬合の患者の選択基準について。

②習慣性開閉運動時に患者の緊張の有無について。

回 答 藤井健男(保存・I)

①臨床診査で, 自覚的, 他覚的に咬合異常と顎関節症状の認められなかった者を選んだ。

②測定時には, 患者に十分練習させ, 緊張をとりのぞいて行なった。

22. 骨内インプラントへのアプローチ —下顎臼歯欠損部に移植後の経過観察—

越智守生, 白井伸一, 広瀬和史,
藤井英貴, 本宮忠司, 紀田樹介,
三嶋 顕, 田中 収, 坂口邦彦
(補綴・II)

近年, 歯科インプラントの隆盛は目覚ましく, インプラント材料の開発と技術の発展は長足の進歩がみられる。しかし, 国内においては, 1960年代前半に最初に導入されたインプラント義歯は, 多くの失敗を重ね紆余曲折があ

ったが, 1970年代に入ると歯科インプラント学における基礎医学, 外科術式, X線診断, 上部構造の設計, さらに咬合学に至る極めて幅広い研究がなされ, 論文が多数認められるようになった。