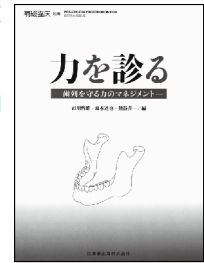




補綴臨床別冊

力を診る 歯列を守る力のマネジメント

市川哲雄・森本達也・熊谷真一 編



歯 牙の喪失や歯周病の進行の要因として“力”が注目され、歯科専門誌においても力に関連する記事をよく目にする。臨床においても力が原因と思われるさまざまな現象に遭遇するが、それらがどのような意味をもち、どのように対応すべきなのか、経験の少ない若手の歯科医師にとっては頭の痛い問題ではないだろうか。私の臨床においても、多数歯の歯根破折や、咬合治療に介入したものの、テンポラリークラウンの脱離や破損を繰り返し、修理ばかりで治療が進まないというような経験もあった。

本書では、症状を生じる口腔内異常機能について、その種類、メカニズム、またそれぞれによって引き起こされる臨床像が、多くの図や写真を交えてわかりやすくまとまっていたため、日常臨床で遭遇するさまざまな現象を整理することができた。

後半のパートでは『力をどう判断し、どう対応したのか』と題し、経験のある先生方の長期症例を通してさまざまな力

への対応とその予後が示されている。なかでも私が印象的だったのは、千葉英史先生の症例である。力が強い症例では、歯列の力の平衡を保つこと、力を分散させることが重要であるとし、力が強く左右的ずれ違い咬合一步手前の患者に対し、歯牙の移植により遊離端欠損を解消し、残存歯の配置を改善することで、歯列への力のバランスを整えている。この症例は20年の良好な経過を得ていて、治療の質の高さはもちろん、その観察力にも凄みを感じた。また、長期経過のなかで起こりうるトラブル（歯根破折など）を想定した補綴の設計、ナイトガードの応用法についても具体的に示されているので、非常に参考になる。

本書を読み、目に見えない力というものを、さまざまな視点で考え理解することは、その輪郭を捉えるための手掛かりとなるのではないだろうか。

石川福太郎（東京都・塚原デンタルクリニック）

ス タディグループなどで症例発表を行うと、よく「一歯ばかり診ず口腔内全体を診なさい」と指摘される。われわれ若手歯科医師は臨床経験の未熟さからか、患歯ばかりに目が行きがちである。診療するにあたり、患者自身の年齢、性別はもとより、骨格や全身的既往、生活習慣、食嗜好など、口腔以外の情報をしっかり把握し、それから口腔内全体、歯の診断へと移る必要がある。

歯科疾患の大半は齶蝕、歯周病からなる感染症である。そしてその歯にかかる過度な「力」がその増悪因子の大きなウエイトを占めることは明白である。本書のなかのデータから見ても、歯の喪失は歯根破折が最も多いと示されている。また、歯周病に罹患した歯に過度な力が加わると、歯周病が急速に進行する。このようなことから、力を無視した治療はありえない。歯科の治療には力のコントロールが必須である。そのようなことから、どのような力がかかっているのか、またその力によってどのような影響が及ぼされているのか、われわれはしっかりと把握しておかなければならないと思う。

「力」の問題は、単に咬合紙に印記される早期接触や明ら

かな不正咬合など、患者が比較的自覚しやすいものは大きな問題にはならないと思われる。本書でも述べられているように、それはブラキシズム等のパラファンクション、悪習癖、ストレスによるもの、経年的な咬合の変化からのもの、治療介入における咬合、歯列の変化などは、簡単に判断することの難しいと思われる因子であり、臨床上也多数認められる。そのためにも問診から得られる情報、口腔内のわずかな変化など、さまざまな角度からの情報を見逃さず、正確な診断、治療を行うことが重要であると思う。「力」には時間的要素も影響してくるため、口腔内写真で経時的に診ていくことも有用であろう。

本書は、「力」についてのメカニズム、臨床的統計、臨床症例を提示しての説明、臨床上的疑問点、さらには対応策など、さまざまな観点から述べられている。われわれ若手歯科医師がこれからもさらに臨床力を身につけるためには、ぜひ一読しておく必要があるのではないかと思う。

手島 将（福岡県・てしま歯科クリニック）