

研究講座

機能する総義歯作りのコンセプト③

～初期設定から機能回復まで～

兵庫県姫路市開業
三木 逸郎

第3回「装着後の変化とその対応」

適合しない義歯を使ってきたダメージを治療用義歯で復元する期間に、痛みを伴う改造に悩まされることがある。

3回目の今回は、新義歯を装着した後の反応や変化にどう対応するかについて述べたい。

治療用義歯を使って、下顎位のリハビリテーション

機能回復を目論んで下顎位を設定し直しても、その人の復元力やダメージの大きさにより、即座に順応できる人とできない人がいる。

適正顎位に誘導しても順応出来ない人は、とりあえず落着く位置でスタートするしかない。

義歯床が周囲粘膜で辺縁封鎖されて吸着し、痛くなく噛める義歯が入ると、咀嚼筋が賦活されて下顎位が固有の安定した位置に変化する。

その過程において、人工歯の排列位置を修正しなければならない。

図1



そういった意味では、義歯を装着したら終わりではなく、「咀嚼のリハビリ」の始まりだと言える。

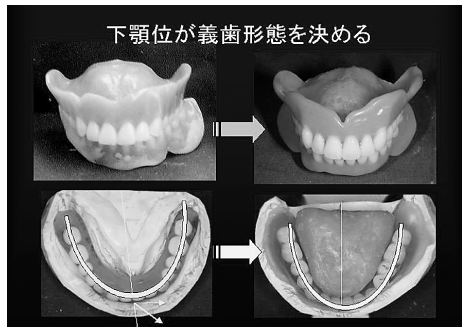
装着してからの下顎位の変化による痛みには、咬合面の調整は欠かせない。面倒がらずに顎頭安定位でバイトチェックをし、咬合器上で高い所は削除、低い所はレジンを盛り足す、人工歯置換など、咬合のバランスをとることが問題の早期解決につながる。

図2



咬合平衡と筋平衡は表裏一体で、下顎位が変化すれば、粘膜圧も変化して義歯形態に影響する。裏返して言うと「義歯形態を観れば、下顎位や口腔機能が診える」のである。

図3



いわゆる難症例も考え方は同じ

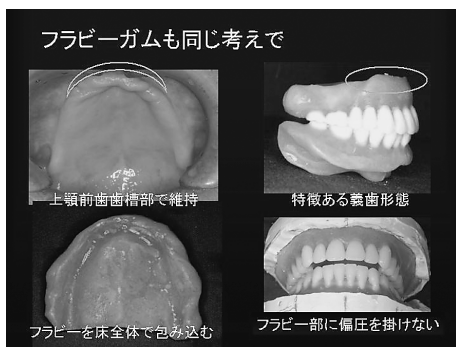
著しい顎堤吸収やフラビーガムなど、いわゆる難症例と言われるケースは、器質的障害だけではなく、顎機能異常を伴っており、簡単にはいかない。しかし、顎堤吸収があっても失われた骨量を義歯床の厚みで補償して、弛んだ粘膜のシワを伸ばし、口腔周囲粘膜で辺縁封鎖すると吸着は望める。

図4



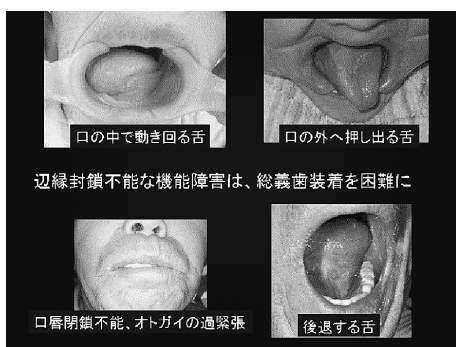
またフラビーガムでも全体を抱き込んで辺縁封鎖をして、同部に偏圧が掛からないように臼歯部だけで咬合支持をさせる。前歯の被蓋は、沈下量を予測して通常より浅くとる。前歯部では上顎前歯歯槽部で維持するために、フラビーガムの特徴的な形態になる。

図5



真の難症例とは、高次脳機能障害や重度の認知症で指示が入らない、学習が出来ないケースだと思う。また、口唇、頬、舌などの運動機能に障害があると、義歯床周辺の辺縁封鎖が出来ないために維持できず、特に下顎総義歯の装着を困難にする。

図6



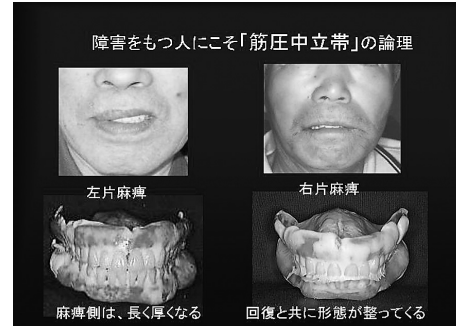
残存機能の中で製作するだけではなく、日常生活の中に口腔リハビリを取り入れて、総義歯を機能させる発想が必要なケースが増えている。

図7



脳血管疾患などの後遺症で麻痺や拘縮があっても、一時的に口唇や頬、特に舌の動きが静止できれば、左右の筋平衡が異なるため義歯形態は対称にはならないが、咀嚼のリハビリと口腔リハビリを並行していくと機能回復とともに形態も整ってくる。

図8



介護家族や他職種からは、「義歯を入れたら食べられる」という誤った認識をされていることもあり、意識レベルや機能障害を診ずに、印象に取り掛かるとやぶ医者、の烙印を押されかねない。関われる多くの職域の理解と協力なくしては、総義歯は機能しないことを理解してもらうことも必要である。

表9

総義歯を機能させる要件	
①目が覚めているか(認知・学習) 高次脳機能障害・認知症への感覚・運動刺激	関われる全ての人
②身体機能 (体幹保持・姿勢) 障害・廃用への身体リハビリ 下顎位・嚥下に影響	PT・OT
③口腔機能 (食べられる口になっているか) 咀嚼・嚥下の協調運動を引き出す	ST・歯科衛生士
④歯科の技量 (機能低下への対応) 残存機能下で総義歯の維持・安定を図る リハビリが出来る装具の提供	歯科医師・技工士
PT:理学療法士 ST:言語聴覚士	OT:作業療法士 I&A, Mifit

生活支援の装具としての総義歯

一般開業歯科医が出会う食事の困難な人は、咽頭期の問題よりも準備期・口腔期の問題があることが多く、廃用が進行しない間に、しっかりとした咀嚼が出来る環境を整えることが優先される。安定しない義歯ではモグモグとしていつまでも飲み込みのタイミングがつかめず、嚥下と呼吸の切り替えがスムーズにいかない。そのためムセや誤嚥を引き起こしたり、食事時間の延長や疲労するなど悪循環になる。下顎義歯の吸着に問題があって、リズムカルな咀嚼が行えず、結果として嚥下機能障害を引き起こしていることがある。義歯を安定させて咬合支持が得られると、下顎骨が固定され、しっかりと舌骨が挙上されて喉頭蓋の閉鎖がなされ、力強い嚥下につながる。

嚥下障害ばかりに目をやるのではなく、咀嚼の領域をきちっとして安全な嚥下につなげることは、歯科の重要な役割だと思ふ。機能低下した固有口腔に形態修復できるのは、歯科にしか出来ないことであり、食支援の中で、他職種が歯科に求めている分野である。

使えていない義歯を残存機能に合わせて安定させ、咀嚼のリハビリが功を奏すと食事時間も短縮され、発語も明瞭になり、義歯を入れて食べる刺激が、血色や表情も豊かにし、活動範囲が広がるなど介護予防につながる。

図10



最後に、これら要望に応えるための秘訣を述べて、稿を終える。

- ①正常機能とゴールの義歯形態のイメージをもつ(デッサンができる)
- ②判定基準をもって工程を進める
- ③歯科医自らも人工歯排列などの技工や咬合器上でのリマウント調整を習慣づける
- ④治療後は、食事風景の画像や動画から食べる・話すなど機能面からの評価をする

(終わり)