「咬合平面を意識すると臨床が変わる」

小渕　匡清　（和歌山県）
大阪歯科大学口腔外科学第１講座　非常勤講師
近畿大学医学部奈良病院歯科口腔外科　非常勤講師
歯然の会「咬合の基礎コース」　筆頭講師
新宮小渕歯科・矯正歯科　院長

私たちは日常、歯科治療で多数の患者に補綴物を作製し装着しています。
１歯に対する治療や１歯欠損から多数歯欠損、また全顎に及ぶ治療と様々です。
総義歯の作製に関しては全顎欠損治療のため、前歯あるいは大臼歯の位置から咬合平面、咬合高径、下顎位とすべてのことを何らかの形で設定しています。
本来であれば多数歯欠損に限らず、そこになぜ補綴物を作製しなくてはならなくなったのか、その原因に対して何らかの医学的根拠に基づいて診査します。そして患者にとってどの様な咬合状態が、より理想的なのか診断し、その上で治療計画をたて、補綴治療に望むことが理想的です。しかし、多くの臨床現場では、明確な基準もなく歯科医師と技工士の経験的な基準を頼りに進められているのが現状であると思います。
総義歯はどの様に咬合要素を設定するか重要で、特に装着後すぐに良悪がわかります。
個々の生体に調和し安定した状態で最大限に機能を発揮できるように、我々は補綴物を作製しなければなりません。このことは医療に従事する者、皆が理想としていても、忙しい日々の臨床において、なかなか実践することが難しいことです。
補綴治療は歯科医師と技工士の共同作業で、臨床において最高の結果を得るためには、お互いが根拠に基づいた客観的基準を持ち、治療ゴールを共有していることが大切です。
私たちは　‘根拠に基づいた基準’を用いて、特に患者個々の骨格の違いを考慮した上で、咬合平面を設定し、咬合高径・下顎位を決定しています。このように総義歯作製を行い、多くの時間を費やすことなく良好な結果を得ております。