

Q: 食片圧入の原因とその対策について

A: 今回は天然歯列における食片圧入について考えることとする。

食片圧入は歯周疾患、う蝕との関連はもちろん、「奥歯にものが挟まったよう」という表現が国語辞典にあるほどの不快症状であり、患者の主訴となることも多い。原因としては、従来より辺縁隆線の形態異常、歯間部へ嵌入する対合歯の咬頭、歯間離開など、歯間部に関わる種々の原因が挙げられてきたが、こうした問題点は見当たらないのに食片圧入を訴える患者に遭遇した場合、治療に窮することになる。そこに、主機能部位、すなわち第一大臼歯咬合面部での咬頭嵌合位における緊密な咬合の欠如が食片圧入の原因となる場合があることを付け加えたい。

① 主機能部位の意義

主機能部位とは一般的に、硬い食品を噛む、粉碎する時だけでなく、あらゆる食品の咀嚼時に中心的な役割を果たす部位で、咬頭嵌合位で緊密な咬合関係を示す上下顎第一大臼歯機能咬頭内斜面に存在する。

② 咬合の改善

食片圧入のあった歯間部とかかわりのない、第一大臼歯での機能咬頭内斜面部に局限して行った。

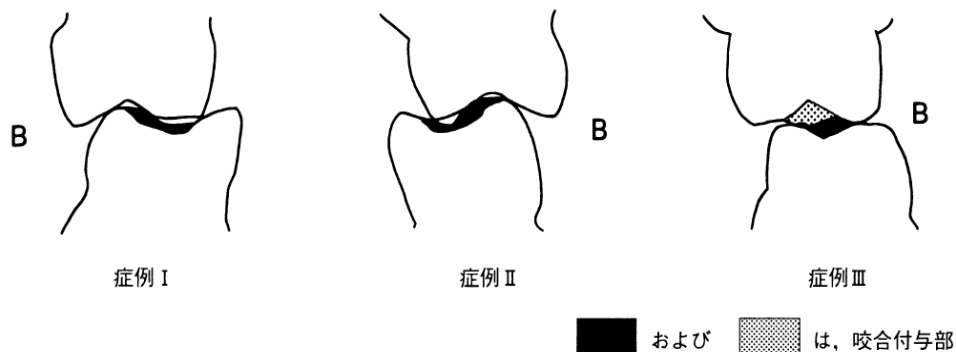


図14 咬合改善部位の咬頭嵌合位における頬舌断

Fig. 14 Bucco-lingual cross sections of the occlusal reconstructed areas at the intercuspal position

この改善は咬頭嵌合位での緊密な咬合を目的として行った。すなわち、解剖学に準じた形態だけの修復ではなく、機能的咬合面形態の修正を行った。その際、側方滑走運動時の咬頭干渉には十分に配慮した。

③ 主機能部位の移動

その結果、噛みしめ部位が咬合改善部位上に集中するようになった。

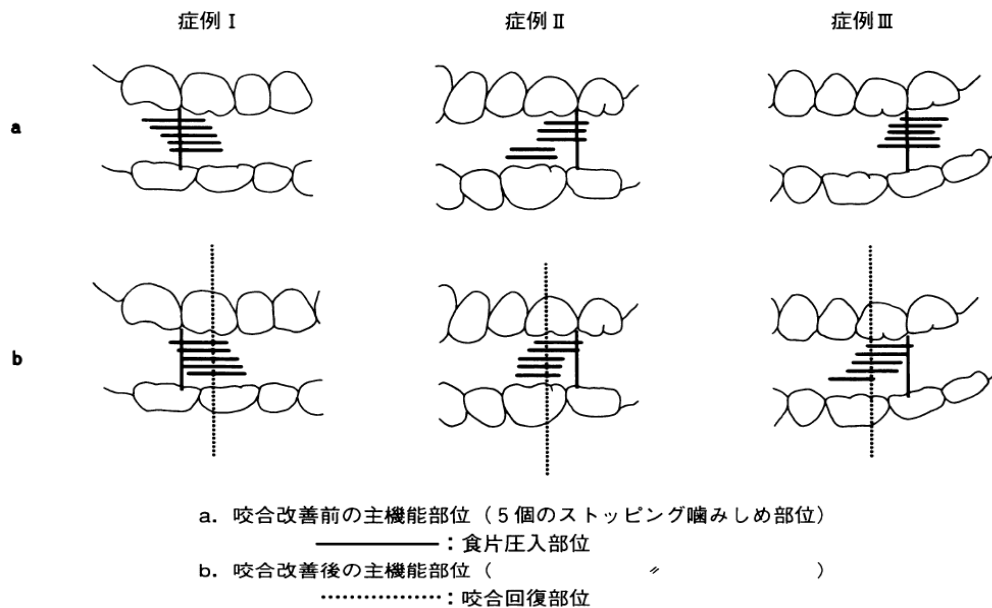


図15 咬合の改善による主機能部位の移動
 Fig. 15 The transfer of the main occluding area after the occlusal reconstruction

症例 I・II では主機能部位改善 1 週間後には食片圧入は消失した。症例 III では交差咬合であったため慣れるまでに約 1 カ月を要したが、主機能部位が移動したのちは食片圧入は消失した。特に症例 I では主機能部位が移動したことにより、第一大臼歯と第二大臼歯の歯間部の歯間離開度が $110\mu\text{m}$ から $50\mu\text{m}$ へ減少したが、これは食片圧入に原因する軽度の歯周疾患の治癒、あるいは歯を離開させるように作用していた食片圧入が消失したことによると考えられた。

④ 結論

- i) 食片圧入のあった歯間部とかかわりのない上下第一大臼歯の各機能咬頭内斜面間での咬頭嵌合位における緊密な咬合の欠如が食片圧入を惹起する可能性がある。
- ii) 緊密な咬合が欠如していた機能咬頭内斜面の咬合を回復し、主機能部位を歯間部から同部へ移動させることによって食片圧入が回避される可能性がある。
- iii) 食片圧入は、歯間部以外の部位での咬合不良によって惹起される可能性がある。

参考文献 顎機能誌, J. Jpn. Soc. Stomatognath. Funct. 5:125-133, 1999

続・咀嚼時, 主機能部位の観察 加藤均ほか

食片圧入の原因の考察とその対応策の一助となれば、幸いです。