

症例報告

患者の加齢に伴う身体的変化を予測し咬合平面不正に対する 補綴的介入を決定した症例

宋 本 儒 享 勝 部 直 人 長 谷 川 篤 司

抄録: 超高齢社会を迎え、口腔内の疾患のみならず複数の問題を抱える高齢者の歯科受診は急増している。本症例では、全身疾患としてリウマチ、骨粗鬆症、口腔乾燥傾向があり、咬合平面不正による義歯性潰瘍が発現している患者に対し、将来の口腔内環境の悪化とそれに伴う Quality of Life (以下 QOL と略す) の低下が予想された。そこで、咬合再構成を伴う全顎的な補綴的治療を計画し、自力通院できる現在のうちに介入することとした。プロビジョナルレストレーションの装着と治療用義歯の作製により、崩壊の危険性のある残存歯の保存、咀嚼能力の向上や唾液分泌が促されることで、義歯性潰瘍も消失した。Problem Oriented System を活用することで、患者の将来における QOL の低下を考慮した対応が可能となった。

キーワード: 咬合平面不正 口腔乾燥 義歯性潰瘍 Quality of Life (QOL)

緒 言

超高齢社会を迎え、口腔内の疾患のみならず複数の全身疾患を抱える高齢者の歯科受診は急増している¹⁾。そうした患者は老化や全身疾患により、口腔管理能力の低下、口腔機能の減退、治療の制限があり対応は困難²⁾となる。今回、全身疾患の既往から、将来の口腔内環境の悪化とそれに伴う QOL の低下が予想される患者に対し、早期に治療介入し、咬合再構成を伴う全顎的な補綴的治療を計画し、患者 QOL の改善に成功した症例について報告する。

症例の概要

患者: 初診時 77 歳, 女性。

初診日: 平成 25 年 12 月 27 日。

主訴: 食事時、義歯を装着して咬むと、左下が痛む。

現病歴: 上顎金属床の総義歯、下顎部分床義歯を 6 年前に当院で作製し、その後は問題なく装着していた。1 か月前から咬合時に左側臼歯部顎堤が痛みだし、来院に至った。

既往歴: リウマチ性多発性筋痛症、骨粗鬆症、口腔乾燥傾向。

全身疾患として骨粗鬆症があり、4 年前からビスホスホネート製剤で対応しているが、2 年前よりリウマチ性多発性筋痛症を患いステロイドを服用しているものの軽い抑鬱症状があり、服薬の副作用もあり 1 年前から口腔乾燥傾向にあった。

現症: 初診時の口腔内写真と義歯装着時の口腔内写真を図 1 に示す。上顎は無歯顎、下顎は残存歯 74321|234

で中等度歯周炎、21|12 は根面齲蝕、74|34 に不適合補綴物、32| の根尖性歯周炎と残存歯すべてに加療が必要であり、左側顎堤に潰瘍を確認した。上顎は金属床の総義歯、下顎はレスト破損の部分床義歯が装着されており、Eichner 分類 C2 で、図 1 の咬合平面の診察に示すように、咬合平面は左下がりに傾斜していた。また、表 1 に示す「歯の欠損の補綴歯科診療ガイドライン 2008」に基づく QOL のアンケート³⁾結果から、患者は咀嚼が十分にできず、口乾感あり、審美性を含めた補綴物に対する不快感を抱えていることが判明した。

初診時診断および治療方針: 主訴の「左下が咬むと痛い」は口腔内診察より、義歯床粘膜面下の顎堤に褥瘡性潰瘍が形成されており、適合試験材料 (デンスポット®; 昭和薬品化工株式会社) で確認したところ、傷部に接する義歯床粘膜面のペーストが擦れ落ち床の表面が浮き出ているため、義歯性潰瘍と診断した。治療方針として、図 2 のプロブレムマップに示すように、主訴に対して義歯のリリーフにより一時的に改善し解決するものの、今後リウマチによりブランクコントロール不良や口腔乾燥が増悪する可能性から義歯性潰瘍の再発が考えられることや、ビスホスホネート製剤服用による治療の制限があることから、自力通院できるうちに咬合再構成を伴う全顎的な補綴的治療介入し、表 1 に示す QOL アンケートにて治療の効果を評価することを計画した。

治療内容と経過

初診時に応急処置として義歯性潰瘍部のリリーフを行い、1 週後の来院時には義歯性潰瘍の消失を確認し

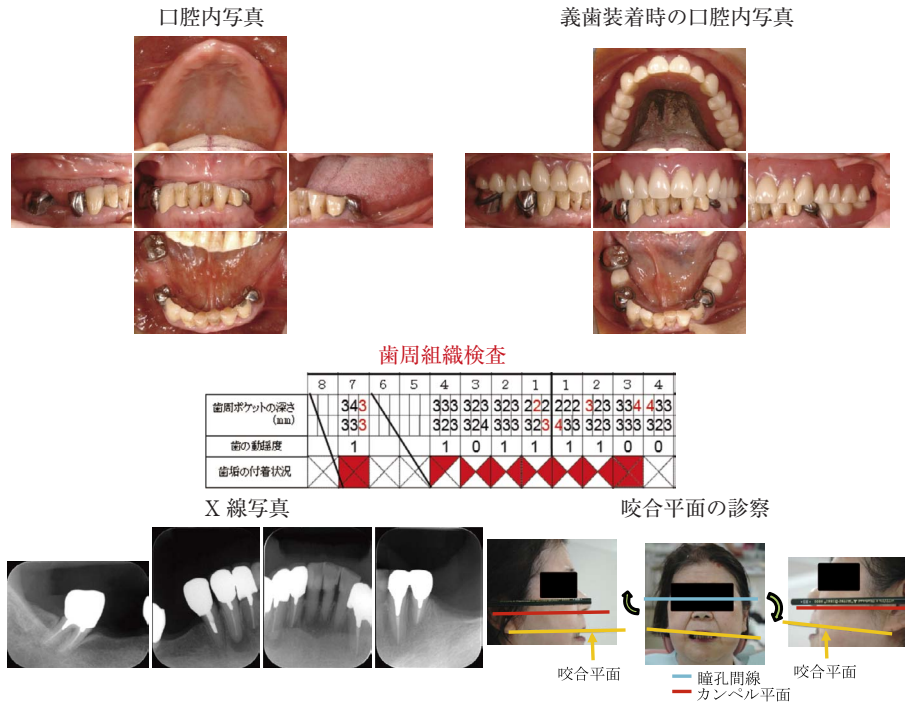


図 1 初診時患者情報

表 1 QOL アンケート結果

項目	全くない	ほとんどない	時々ある	よくある	いつも	
口の中に辛い痛みを感じた		◎ ←	○ ←	●		主訴の改善
食事が十分に取れなかった	◎ ←	○ ←	○ ←	●		
特定の食品を避けなければなかった		◎ ←	○ ←	●		咀嚼機能の改善
口の中が乾いた				◎ ○ ●		
口臭を感じた			◎ ○ ●			審美性の改善
外見が悪くなったと感じた	◎ ←	○ ←	○ ←	●		
入れ歯や被せ物がきちんと合っていないと感じた	◎ ←	○ ←	○ ←	●		
歯科的な問題で、悩んだり不安を感じていた		◎ ○ ←	○ ←	●		

● : 初診時
 ○ : 暫間被覆冠装着後
 ◎ : 治療用義歯装着後

た。その後3か月間、リウマチに伴う抑鬱状態に配慮しながら菌周基本治療として、プラークコントロールの徹底、スケーリング・ルートプレーニングを行い、菌周組織検査による再評価の結果、全ての菌周ポケッ

トが3mm以下で菌周ポケットからの検査時における出血率が3.7%と口腔内環境を整えた。21|12 のう蝕処置と 32 歯内治療後、治療開始から7か月後に残存歯全てを暫間被覆冠に置き換え、9か月後に理想的な

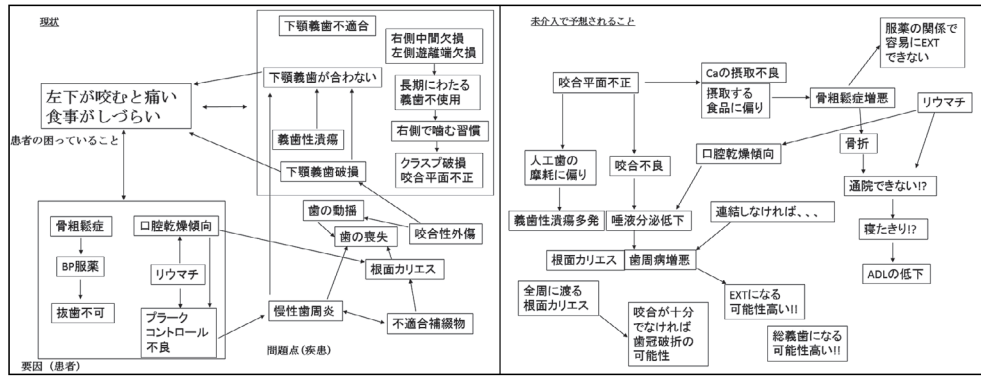
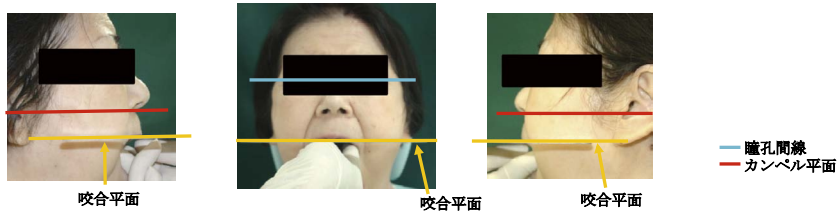


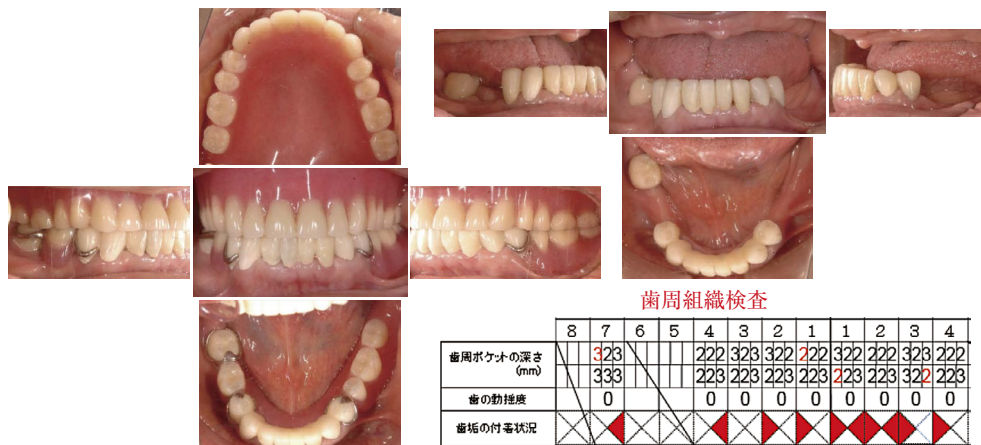
図 2 プロブレムマップ

咬合採得時、咬合平面の診察（修正後）



Provisional Restoration と治療用義歯を装着時の口腔内写真

Provisional Restoration を装着時の口腔内写真



菌周組織検査

	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4
歯周ポケットの深さ (mm)		3	2			2	2	2	2	2	2	2
歯の動揺度		0			0	0	0	0	0	0	0	0
歯垢の付着状況		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

図 3 Provisional Restoration と治療用義歯装着時の所見

咬合平面を付与したプロビジョナルレストレーションと治療用義歯を同時に装着し、咬合平面を是正した。

結果

咬合採得時、及び、プロビジョナルレストレーションと治療用義歯装着時における口腔内写真と菌周組織検査の結果を図3に示す。菌周組織の状態は安定し、義歯性潰瘍も消失し、心配された治療途中の暫間被覆冠装着時におけるQOLの低下もほぼ見られなかった。表1に示すQOLのアンケート結果から、治療の進行に伴い主訴の改善、咀嚼機能の改善、審美性の改善がみられ、患者のQOLが向上していることを確認した。しかしながら、口臭と口腔乾燥感に変化はみられな

かった。

考察

患者は77歳の後期高齢者ということもあり、咬合再構成を伴う全顎的な介入は、患者に多大な負担を強いるとも考えた。しかしながら、図2のプロブレムマップに示すように今後リウマチによる手足の不自由、口腔乾燥の悪化、口腔乾燥に伴う義歯性潰瘍の多発や根面カリエスによる歯冠崩壊や歯周病の悪化、さらに骨粗鬆症によるビスホスホネート服用で容易に抜歯できないことを考慮し、治療途中のQOL低下が予想されるものの、自力通院できるこの時期に治療介入すべきと考えられた。

全顎的に咬合再構成を伴う治療に介入することで、咀嚼・嚥下機能や審美面の改善のみならず、歯周病の病状安定⁴⁾、唾液分泌の増加⁵⁾、脳の活性化も得られる可能性が期待された。実際に表1のQOLアンケートの結果から咀嚼機能や、審美面での改善がみられ⁶⁾、補綴治療による成果を得たと考えられた。しかしながら、活発に咀嚼することで耳下腺などが刺激される結果、唾液の分泌が促されて口臭と口腔乾燥感が減退すると予想したものの、改善を認めなかった。今後、患者の副作用として口腔乾燥を引き起こす服薬に関して医科への対診や、患者に対して唾液腺のマッサージや水分摂取の指導が必要と考えられた。本症例から、診療にPOSを活用することで、単に義歯を新製するだけでなく、全身疾患や今後予想される加齢に伴う変化にも対応した治療計画立案を可能とし、患者の満足と健康長寿に繋がる可能性のある歯科医療を経験することが可能となった。

利益相反自己申告：申告すべきものではありません。

文 献

- 1) 山口麻子, 北川 昇, 佐藤裕二, 桑澤実希, 今井智子. 病院歯科における高齢者歯科医療の難易度評価関連因子の検討. *Dental Medicine Research* 2011; 31: 151-160.
- 2) 吉武 裕. 高齢者の体力と口や歯の関係. 口腔と全身の健康との関係II. 第1版. 東京: 8,020 推進財団; 2002. 56-64.
- 3) (社) 日本補綴歯科学会. 補綴歯科診療ガイドライン. 歯の欠損の補綴歯科診療ガイドライン 2008 2009; 1: 資料 2-4.
- 4) (社) 日本補綴歯科学会. 補綴歯科診療ガイドライン. 歯の欠損の補綴歯科診療ガイドライン 2008 2009; 1: 89-94.
- 5) 川原綾夏. 義歯未装着者への部分床義歯の装着は安静時唾液量を増加させる. *International Journal of Oral-Medical Sciences* 2014; 12: 147-153.
- 6) 赤川安正, 吉田光由. 健康長寿に与える補綴歯科のインパクト. *日補綴会誌* 2012; 4: 397-402.

著者への連絡先

勝部 直人 (宋本 儒享)
〒145-8515 東京都大田区北千束 2-1-1
昭和大学歯学部 歯科保存学講座 総合診療歯科学部門
TEL 03-3787-1151 内線 313 FAX 03-3787-1580
E-mail: knao@dent.showa-u.ac.jp

Decisions about prosthetic treatment against inadequacy of the occlusal plane, and predicting the physical changes associated with aging of the patient

Michitaka Somoto, Naoto Katsube and Tokuji Hasegawa

Department of Conservative Dentistry, Division of Comprehensive Dentistry,
Showa University School of Dentistry

Abstract : We are now experiencing a super-aging society, and routine dental check-ups for older people are increasingly presenting multiple problems including oral disease. In this case, a planned full mouth occlusal reconstruction was interrupted so the patient could attend hospital due to expected deterioration in the environment of the mouth and declining quality of life to cause systemic pathologies associated with rheumatism, including osteoporosis, mouth dryness and developing denture stomatitis for maladaptation to a denture. The developing denture stomatitis could be resolved by saving the patient's remaining teeth, improvements in chewing ability, stimulating salivary secretion, and by the provisional restoration and manufacture of denture treatment. This case illustrates the possibility of an approach and communication between patient and dentists that considers potential declines in patient quality of life in the patient's future treatment by following a problem-oriented system.

Key words : inadequacy of the occlusal plane, mouth dryness, denture stomatitis, quality of life