

インプラントを応用した補綴設計

熊本 SJCD 吉永 修

私たちは毎日の臨床において、一本のクラウンからコンプリートデンチャーにいたるまで、補綴処置を繰り返し行っている。その中には、予後良好なものもあればトラブルケースも数多くある。そこで私たちは予後良好なケースあるいはトラブルケースの共通事項を見つけ出し、トラブルの原因を排除することにより、予後良好なケースの条件に近づける努力をすることが重要である。

患者が最も望む治療は天然歯で一生食べることであろうが、そのような人は稀である。その代わりとして多く用いられている治療法が、固定式の補綴物である。しかし、従来の治療法では全ての患者が固定式の補綴物で行えるわけではなく、デンチャーを応用しなければならないケースも少なくない。宮地先生（火曜会）は自らの臨床を振り返り、どのような残存歯の状態になると咬合崩壊が進行するかということ咬合三角であらわし、第2エリア以上になると咬合崩壊が進行しやすいと言っている。この従来の治療法では止めることのできなかった咬合崩壊がインプラントを応用することにより、予知性を高め患者の満足を得ることができるようになった。しかし、インプラントを応用するようになり、加圧受圧の問題が起こってきた。インプラントの咬合力が天然歯に比べ強いためである。私は予知性を高めるため、残存歯の状態、加圧受圧、左右の咬合力のバランスを考慮しトリートメントプランを立てるようにしている。

今回、私がどのような考え方で補綴設計を行なっているのかを述べてみたいと思う。諸先生方のご意見、ご批判をよろしくお願いします。