

【正誤表】

『2017年 第35回学術大会 プログラムおよび講演抄録集』にて、掲載内容に誤りがございました。
関係各位にご迷惑をおかけしましたことを謹んでお詫び申し上げ、ここに訂正いたします。

特定非営利活動法人 日本顎咬合学会 学術委員会

<訂正箇所>

- 124頁（右上段）O-1 「コピーデンチャーを使用して義歯を新製した一症例」の抄録全文
124頁（左下段）O-3 「上顎部分欠損、下顎無歯顎に対して治療用義歯を用いた補綴治療」の抄録全文
142頁（右上段）O-74 「アタッチメントロスを考慮した咬合支持指数とインプラント補綴」の抄録全文
168頁（右上段）P-26 「歯周病リスクの高い患者に対する歯科衛生士の役割」の抄録全文

演題：「コピーデンチャーを使用して義歯を新製した一症例」

頁	誤	正
124頁 左上段 O-1	<p>【目的】咬合高径の低下は咀嚼能力の低下や顔貌の変化、さらに顎関節や咀嚼筋症状を及ぼす場合がある。咬耗し、咬合高径が低下した磁性アタッチメント義歯のメタルフレームを再利用することで、適合や装着感を維持しつつ咀嚼能力や顔貌を回復させることを目的とする。</p> <p>【方法】治療用義歯を通法通り作製、使用する過程で咬合高径および顔貌の回復を模索し、その後旧磁性アタッチメント義歯のメタルフレームを用いた蠟堤にて咬合採得を行い、修理した。</p> <p>【結果】下顎の磁性体キーパーの脱離により、磁性体の再製作、義歯内に埋め込む工程が入ったが、適合や装着感は問題なく、意図した咬合を付与することができた。</p> <p>【考察】磁性体によって顎堤の吸収を抑えられたことが、長期にわたり使い慣れている義歯のメタルフレームの再利用を可能にし、本症例の問題点の解決および、患者のQOLの向上に繋がったと考える。</p>	<p>【目的】総義歯を新製するにあたりコピーデンチャーを利用して苦慮した症例を発表する。</p> <p>【方法】旧義歯のコピーデンチャーから機能印象・咬合採得を行い治療用義歯を作製して、咬合の安定と理想的な辺縁形態を獲得し最終義歯を作製した。</p> <p>【結果】コピーデンチャーでの印象採得は、旧義歯の辺縁形態を治療用義歯に反映してしまうため、形態修正が困難であった。咬合平面の変更は簡単で、顎位の安定ははかりやすかった。</p> <p>【考察および結論】旧義歯形態が不良であればコピーデンチャーの形態修正に多大な労力を必要とする場合がある。義歯の基本的な形態を頭に入れて形態修正しなければいけないと感じた。今後の臨床においてどのようにコピーデンチャーを利用できるか考察する。</p>

演題：「上顎部分欠損、下顎無歯顎に対して治療用義歯を用いた補綴治療」

頁	誤	正
<p>124頁 左下段 O-3</p>	<p>【目的】義歯治療により、口腔周囲筋の機能向上だけでなく、姿勢や歩行・認知機能にも改善が見られた症例を経験し、そのメカニズムを解剖学的・生理学的な分析により裏付けたいと考えた。</p> <p>【方法】咀嚼筋群の機能向上と歩行や認知機能との相関を「筋膜ライン」「筋膜リリース」「下顎－蝶形骨－上位頸椎」という3つのキーワードに沿って考察した。</p> <p>【結果】適切な治療や咀嚼によって、咀嚼筋群筋膜の硬縮が緩み、筋機能が向上すると、同一筋膜ライン（ディープフロントライン）上にある全身の筋群への血流も増加して可動性を増し、また脳脊髄液の循環も改善されることが分かった。</p> <p>【考察および結論】頭蓋骨は全身の骨格により支えられ、下顎はバランスーとして働くが、それを維持しているのは骨格筋筋膜である。咬合治療の際には、頭頸部のみならず、全身のバランスや筋機能との相関も考慮し、観察しながら進めるべきである。</p>	<p>【目的】多数歯を欠損した患者が失うものは3次元的形態と口腔機能（感覚・運動）である。そのため、欠損補綴治療を行ううえでマウスボリュームの回復、下顎位の修正、口腔周囲筋の活性化など機能と形態の調和を図ることが重要になると考えられる。</p> <p>【症例の概要】78歳男性、上顎部分欠損、下顎無歯顎で下顎義歯の疼痛による咀嚼障害を主訴に来院。下顎義歯形態不良を起因とした下顎位の不安定による咀嚼障害と診断した。</p> <p>【治療内容と経過】下顎にフラットテーブルを用いた治療用義歯を製作しデンチャースペースの改善、義歯の維持・支持を確立した。約4カ月後、下顎位の安定・口腔周囲筋との調和が図られ咀嚼障害が改善された。</p> <p>【考察】本症例では治療用義歯を用いることで義歯の支持、維持、筋平衡、咬合平衡を獲得することにより良好な結果を得る義歯を製作できたと思われる。</p>

演題：「アタッチメントロスを考慮した咬合支持指数とインプラント補綴」

頁	誤	正
<p>142頁 右上段 O-74</p>	<p>【目的】 審美修復治療において、支台歯周囲組織や口唇および顔貌に審美的、機能的、形態的そして生物学的に調和することが長期的な予後のために重要である。今回発表者は、ガミースマイルを呈し不良補綴物の改善を主訴に来院した患者に対し、歯冠修復に先立ち歯周形成外科を行い、良好な結果を得られたため報告する。</p> <p>【経過】 診断用ワックスアップより最終的な歯冠形態を決定し、サージカルステントを作成し骨切除を伴う臨床的歯冠長延長術を行なった。歯周組織の治癒を待ちプロビジョナルレストレーションを装着し経過観察を行い、最終補綴へ移行した。</p> <p>左右非対称であったスキヤロップフォームおよび、主訴であったガミースマイルも改善し患者の満足を得ることができた。</p> <p>【考察および結論】 審美修復治療を行う際に、その結果を最大限にするための環境作りは非常に重要であり、歯周形成外科が周囲歯周組織の改善に有効であると考えられる。</p>	<p>【目的】 全顎的治療を行う際、咬合支持を念頭におく必要がある。咬合支持の能力は、歯周炎による「アタッチメントロスを伴った歯」と「健常な歯」では異なっている。より臨床的に個々の患者にあわせた咬合支持の評価を目的とした。</p> <p>【方法】 咬合支持能力を歯根膜面積として捉え、アタッチメントロス量により指数を1/2、1/4として減じ算出した。</p> <p>【結果】 患者ごとの咬合支持能力を反映することができ、治療計画立案に有用であった。</p> <p>【考察および結論】 過去の報告から、咬合崩壊を招かないためには、20歯以上で臼歯部の咬合支持は4カ所必要である。これらはアタッチメントロスが考慮されていないため、歯根膜面積を反映して咬合支持能力を評価することは、より臨床的に有効であろう。</p>

演題：「歯周病リスクの高い患者に対する歯科衛生士の役割」

頁	誤	正
<p>168頁 右上段 P-26</p>	<p>現代の歯内療法に用いる器具器材および薬剤の開発における発展は著しいものがある。それらを駆使した新しい治療方法や術式が考案され、治療成績も飛躍的に向上している。</p> <p>しかし治療方法・術式の理論や背景にあるものを理解せずに安易に治療を行ってしまうと、思わぬ事故を引き起こし悲惨な結果を招いてしまいかねない。その治療を実践する意味、根拠を十分に理解することが必要不可欠である。</p> <p>このことからエビデンスに基づいた治療を実践することで、初めて生体に対して安全で確実な治癒を目指すことが可能となる。今回私が日常臨床で心がけている根拠に裏打ちされた歯内療法について、時間の許す限り多くの良好な経過が得られた症例および予後不良となった症例の両方を提示して報告する。</p>	<p>【目的】 現在、日本人の8割が歯周病に罹患していると報告されている。さらには近年、歯周病菌が体内に入ることによって様々な全身疾患を招くことがわかってきた。そして、歯周病治療を行うことは歯の保存だけではなく、健康寿命にも貢献すると言われている。超高齢社会になった日本にとって、歯周病罹患者の治療やSPT、歯周病を予防するために歯科衛生士の役割はより重要になると考えられる。</p> <p>【方法】 歯周病罹患者に対し、診査診断により現状を把握し、歯周病基本治療を行った。</p> <p>【結果・考察】 様々な媒体を用いて歯周病の現状、原因、治療方針を説明し理解してもらえたことで患者のモチベーションを向上・維持させることができた。今回、歯周病リスクの高い患者に対し歯周基本治療を行うことにより状態の改善とモチベーションの向上を達成することができたので症例を通して報告する。</p>