

「口腔リハビリ装置の紹介と歯科技工士の役割」

佐藤秀行

舌接触補助床 (palatal augmentation prosthesis=PAP) が高齢社会で問題となっている脳卒中、神経筋疾患、頭頸部癌術後患者の摂食・嚥下障害、構音障害のリハビリテーションにおいて、歯科的対応手段の一つとして適用され、リハビリテーションの促進と効率化に貢献することがある。

また、摂食嚥下リハビリテーションは多職種連携により行われるチーム医療である。歯科領域では歯科医師と共に口腔ケアを担当する歯科衛生士はもちろんのことだが、義歯、舌接触補助床 (PAP)、軟口蓋挙上装置 (PLP)、ホッツ床、スピーチエイドなど摂食嚥下障害に関わる義歯型補助具を製作する歯科技工士も重要な一翼を担っている。

本講演では口腔リハビリに必要な口腔内装置の一つ「舌接触補助床」と頭頸部癌治療後の顎補綴義歯で摂食嚥下を円滑に行うための形態や工夫した点など、歯列欠損の有無による口蓋床型と有床義歯型の違い、口蓋部形態の容積や重量によって充実型や中空型の作り分け方の違い、臨床で製作した装置の説明、装着後の摂食・嚥下機能状態の考察、工夫した点、失敗点などを紹介していきたいと思います。

「ジルコニア製作時における失敗しやすい例と対処法」

本間賢司

昨今では CAD/CAM の進化、患者の審美治療の意識の向上によりジルコニアの需要がますます増えている。

前歯部ではレイヤリングテクニックで製作する方法が主流であったが、マルチレイヤードジルコニア等の審美性が向上したマテリアルの普及により、ステイニングテクニックでの修復も大幅に増えてきた。

レイヤリングテクニックにおいても従来のフルカバーの多色築盛からマイクロレイヤリングに代表される築盛スペースを薄く設定し色調を再現するテクニックも台頭している。

私自身ジルコニアを担当して 3 年程経過しており、今では当たり前のようにジルコニアの臨床を担当しているが、担当し始めた当初は苦悩の連続だったことは今でも鮮明に覚えている。

本講演ではステイニングテクニックで苦悩していたことを振り返りつつ、

- (1) 1~2 年目で見られる失敗例とその原因について
- (2) 今現在どのような考え、方法で色調を合わせているか
- (3) マテリアルも考慮したステイニングテクニック、レイヤリングテクニックの使い分け

上記 3 項目について説明していく。