

修練会 RPD Basic

主催 中村 健太郎

2014/7/11

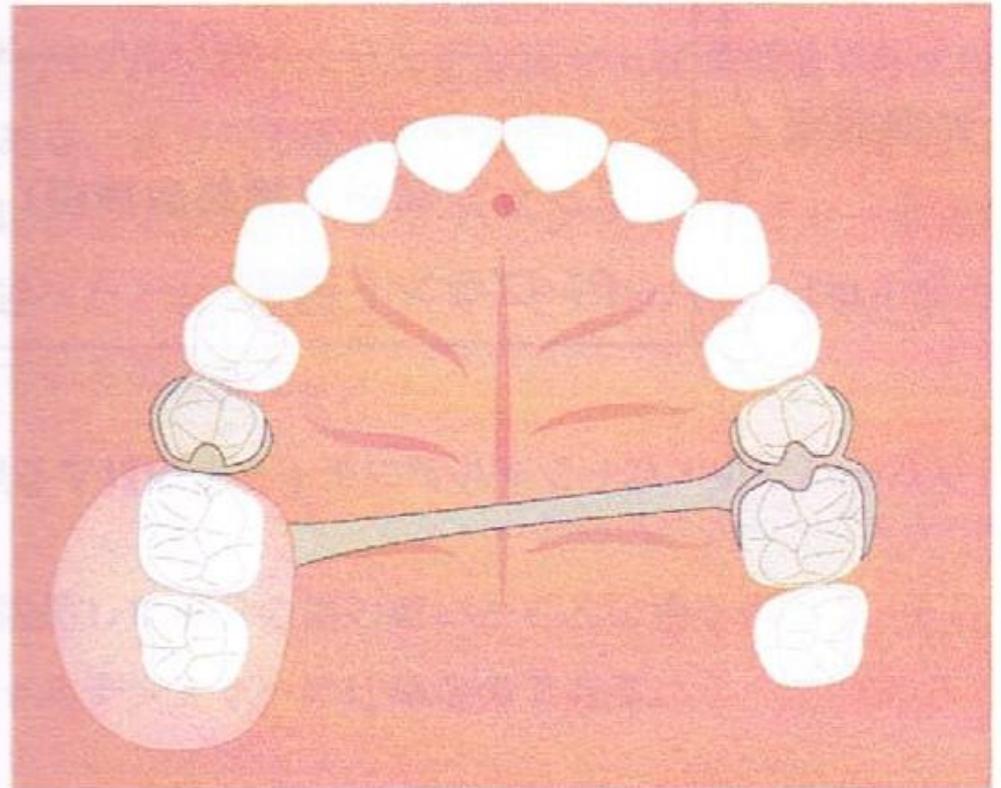
ミーティング資料

修練会、RPDの考え方

- 「科学的根拠に基づいて医療を行い、患者に満足してもらう」
- 「理論化、可視化、具現化」
- 「RPDは補綴治療の最高峰」

従来のパーシャルデンチャー

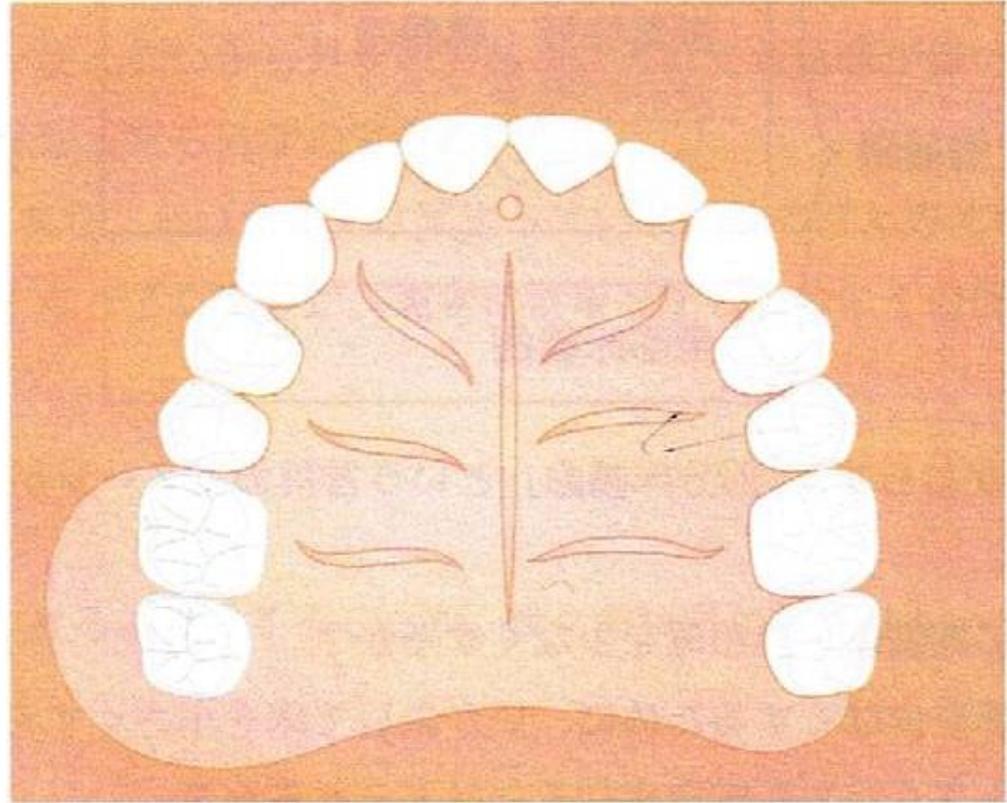
- ① クラスプの位置を一番初めに考える
- ② 床の長さ、大きさはできるだけ小さくして違和感の少ない設計にする
- ③ 欠損部位にそれ相当の部位の人工歯を並べる



部分床義歯

RPD

- ①床と人工歯の安定を1番初めに考える
- ②外科処置を必要とする
- ③支台歯に負担のかからない設計を考える
- ④人工歯の排列は第一大臼歯を基準とする
- ⑤オーラルリハビリテーション



局部床義歯

①床と人工歯の安定を図る

- パーシャルデンチャーを直訳すると「局所的な義歯」となるが、これは「床」が局所的なのではなく、『局所的な総義歯』を意味している。つまりパーシャルデンチャーとは『限定されたフルデンチャー』なのである。

床 → 大きく安定を良くして、辺縁を封鎖しなくてはならない

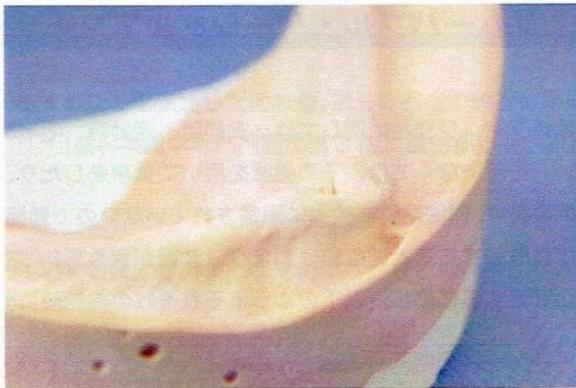
人工歯 → 対合となる歯の状態によっては対合歯を修正する

⇒一口腔内、トータルでの治療となる

②外科処置を必要とする

閉鎖弁効果（プレパレート効果）が無効となる要因

- 1)床外形の顎堤粘膜にアンダーカットが存在する
- 2)床外形が稼動粘膜に設定されている
- 3)高位な小帯が存在する
- 4)残存歯部



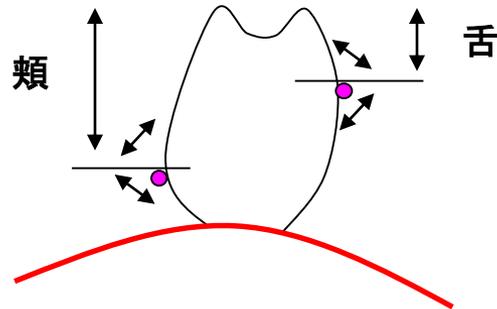
アンダーカット



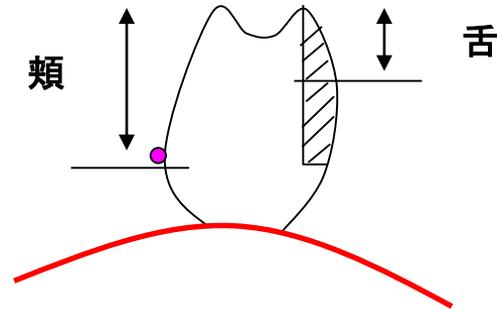
高位な小帯

③ 支台歯に負担のかからない設計を考える

- 支台歯に負担のかかる1番の原因はデンチャーの取り外し



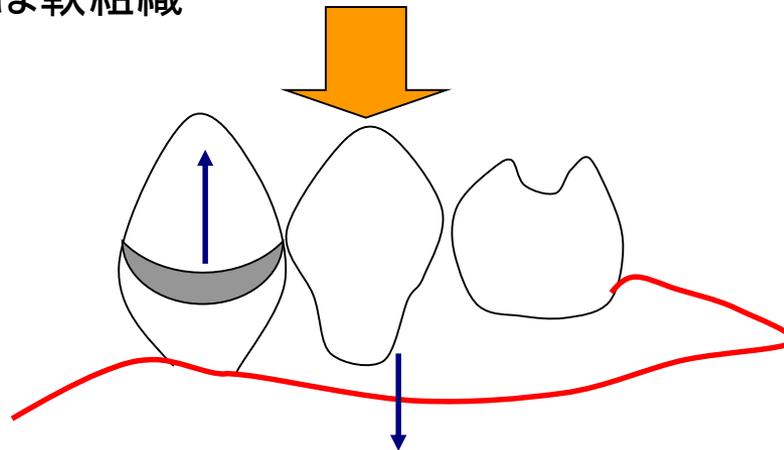
維持力はアンダーカット



維持力は摩擦力

支台歯の修復が必要となる、もしくは、天然歯の舌側を削る必要がある

- 残存歯は硬組織、粘膜は軟組織



機能印象が必要となる

④人工歯の排列は第一大臼歯を基準とする

- 主機能部位は第一大臼歯
- 第一大臼歯のポジションを考える必要がある

⑤オーラルリハビリテーション

- 咀嚼能力検査
- 咀嚼能率
- 最大咬合力又は咬合接触面積の測定
 - ・EMG(咀嚼筋活動の分析)
 - ・CBT(顎運動の分析)
- 摂取可能食品の調査
- 発音トレーニング

最後に

- RPDはどんなに大変かをよく理解して患者に説明し、「説得」ではなく「納得」して頂けるようにしてもらいたい
- 今後どのようなやり方でデンチャーを作っていくのか考える