

筋肉位による TMD(顎関節症)の診断と治療の実際

1日コース

筋肉位で咬合を再構成することの意義とその方法

日本歯科医師会 生涯研修認定

日時

2014年 **1月26日** 日 9:30 ~ 17:00
2月9日 日 9:30 ~ 17:00

会場

東京／連合会館 ●JR お茶の水駅 徒歩5分
 ●地下鉄新御茶ノ水駅徒歩すぐ
 東京都千代田区神田駿河台 3-2-11
大阪／新大阪丸ビル新館
 大阪市東淀川区東中島 1-18-27 ●新大阪駅東口より150m

会費

28,000円



(あべいとしひと)

■講師／安部井寿人

略歴

1962年 東京歯科大学卒
 1962年～1964年 慈恵会医科大学歯科学教室入室
 1966年 ニューヨーク市グッゲンハイム診療所フェロロー
 1967年 オレゴン州立大学クラウンブリッジ科専攻
 1968年 慈恵会医科大学歯科学教室復職
 1969年 東京新宿区にパンフィック歯科開設
 2005年 杉並区に移転
 2007年 かみ合わせ治療研究所併設

お問い合わせ・お申込方法：

- 現金書留＞受講料と必要事項を明記した申込書を同封の上、事務局宛お送りください。
 - 銀行振込＞必要事項を明記した申込書を FAX の上、下記銀行へ受講料をお振込みください。
 みずほ銀行大塚支店 当座預金 0120498 口座名：(株)日比野歯科器材
- ※申込多数の場合を除き、受講料は返却しかねますのでご了承ください。(定員になり次第、締め切ります)

ごあいさつ

歯科界では長らく顎関節を基準とした中心位 (Centric relation) が治療と診断の基礎であると考えられてきました。そして実際の臨床では歯の接触関係を基準とした中心咬合位 (Centric occlusion) が全ての治療のよりどころとして用いられてきています。

中心位を基準とした咬合の概念は、その定義自体が何度も変更されて、現在ではかなり曖昧なものとなってきています。またこの 100 年にわたる歴史を振り返ってみても、期待されたほどの臨床的な成果を残すことができなかったことも事実です。

1970 年代にはこれに代わり、顎位を決定する基準として筋肉を重視する考え方が北欧から提唱されました。これは筋肉位として知られていますが、残念ながら実際の臨床術式としては確立されないうちに現在に至っております。

ほぼ同じ時期に、米国では筋肉位を無歯顎の咬合採得に応用する試みがなされました。筋肉位で作られた総義歯は中心位で作られたものよりも素直に患者に受け入れられました。それを可能にしたものは、低周波 TENS の存在でした。

患者の生理的な筋肉から導き出された下顎安静位は、無歯顎における生理的咬合位の決定に応用されるだけでなく、有歯顎の補綴にも応用されています。そのみならず、TMD の診断と治療にも画期的成果をもたらしています。

TMD の病因論についてはさまざまな意見があり混迷を極めておりますが、その主要な病因は異常な下顎位にあると断言することができます。異常な歯牙接触によって歪められた下顎位を生理的な筋肉位で再構成することによって筋の安静が得られて、さまざまな筋症状が消失していくことを豊富な臨床例を通して理解していただきたいと思います。

今回のセミナーでは習慣性咬合位のみ依存してきた歯科治療から脱却して、筋肉位で咬合を再構成することによって得られる新たな歯科治療の展望について理解していただくことを目的としています。

講演内容

- 下顎位とは
 - 中心位 (CR)、習慣性咬合位 (HCO)、筋肉位 (MP) の歴史的考察
 - 生理的な筋肉から導き出された下顎の生理的安静位 (筋肉位) とは
 - 筋肉位で咬合を再構成することの意味とその方法
 - 生理的下顎安静位 (筋肉位) が咬合診断と治療の基準となる
 - TMD の症状と病因論 (文献と実際の臨床から)
 - 下顎のトルク (筋の歪み、捻じれ) とは?
 - 下顎のトルクがさまざまな筋肉症状 (TMD) を引き起こす
 - 下顎のトルクを正しく診断する方法
 - 顎関節症の治療で有効な下顎安静位の採得法
 - 生理的な咬合位を採得するために必須となる TENS とは
 - 真の早期接触とは
 - インプラント後の補綴でトラブルが発生したら
 - 筋肉位で診断して治療した TMD の症例の数々を開示
 - TMD を作るのも治すのも歯科医の責任
 - 神経筋機構を重視した咬合理論とは
- さらに詳しい内容は、下記ホームページをご参照ください。
 東京かみ合わせ治療研究所 www.kami-awase.net

お問合せ先：HDM 学術研修会事務局 〒114-0015 東京都北区中里 1-19-8-403 TEL：03-3828-7193 / FAX：03-3823-8667

お申込書

ご氏名 (フリガナ)：

貴医院名：

ご住所：〒

TEL：

FAX：