

図 12. 筋肉位採得時と 6 ヶ月経過後の Scan11 の比較



図 17. 加療後の側貌写真

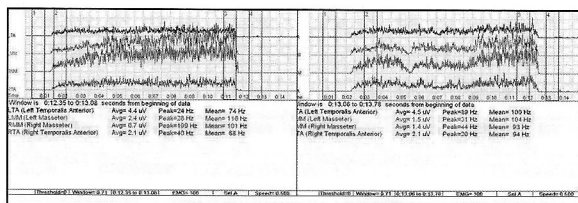


図 13. 筋肉位採得時と 6 ヶ月経過後の Scan18 の比較

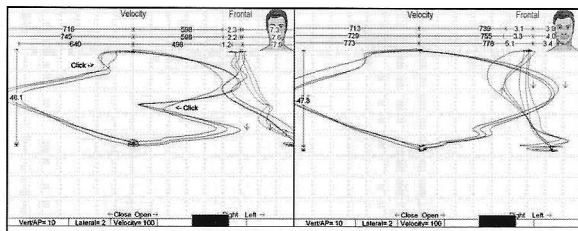


図 14. 筋肉位採得時と 6 ヶ月経過後の Scan2 の比較

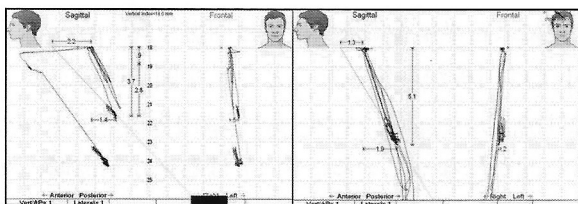


図 15. 筋肉位採得時と 6 ヶ月経過後の Scan5 の比較

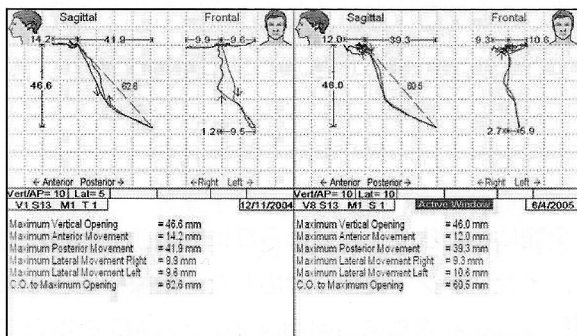


図 16. 筋肉位採得時と 6 ヶ月経過後の Scan13 の比較

復位が得られるチャンプロトコルを応用して下顎位を決定し、6ヶ月経過後機能的咬合系を再評価したところ、円板は復位し各構成要素は正常に機能していることが確かめられた。天然歯歯根膜の固有感覚受容器が存在しないインプラント補綴において機能的咬合系の各構成要素が的確に機能するためのニューロマスキュラーコンセプトを基盤にした筋肉位の設定は、特に重要であり、CMSの各ステージにおける長期的客観評価が自然治癒への道標として必要不可欠であると思われた。

文献

- 1) 三木 毅: 顎関節症と Myocentric. 顎頭誌 1: p18~19, 1988,
- 2) Clayton A.Chan., Norman R.Thomas.: Clinical and Scientific Validation for Optimaizing the Neuromuscular Trajectory using the Chan Protocol, The Application of the Principles of Neuromuscular Dentistry to Clinical Practice, The International College of Cranio-Mandibular Orthopedics.Seattle,Washington,Anthology Vol. VII, p.3~16,2005.
- 3) Norman R.Thomas.:Utilization of Electromyographic Spectral Analysis in the Diagnosis and Treatment of Craniomabdibular Dysfunction,,Neuromuscular Dentistry-The Next Millennium,The Internationl College of Cranio-Mandibular Orthopedics.Seattle,Washington,Anthology V ol. V ,p.162, 1999.