

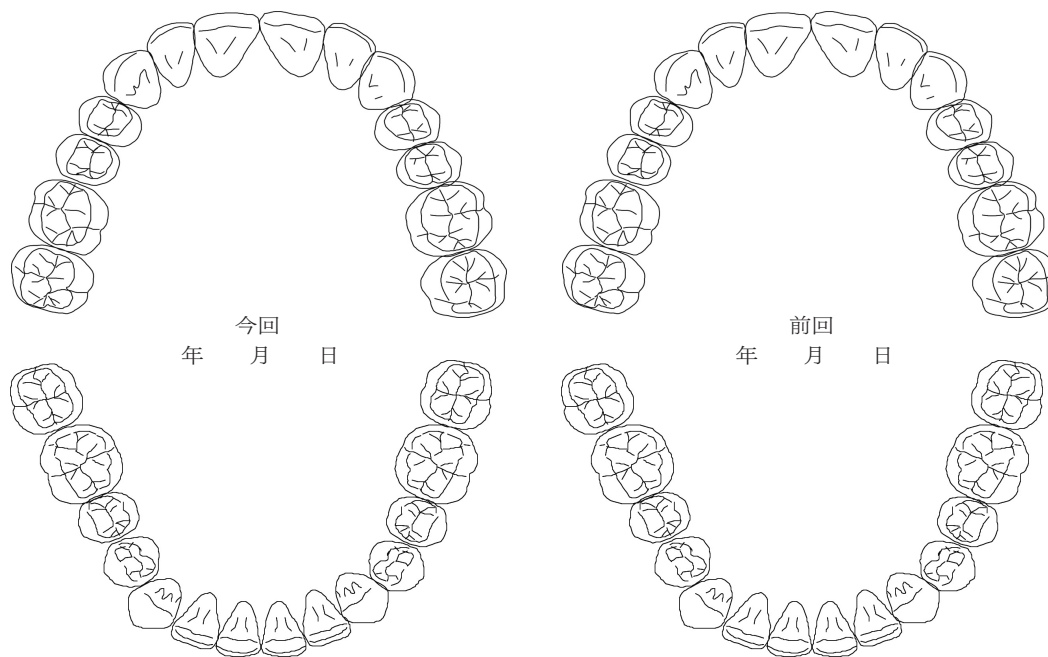
[検査用紙] 咬合検査

検査日 年 月 日

1. 医療面接(問診)：健康調査票による自覚所見

咬合に関連する所見	今回	前回	前々回
	年 月 日	年 月 日	年 月 日
よくかめない			
どこでかんでいいのかわからないことがありますか			
かみあわせの高さが気になったことがありますか			
歯をかみしめていることがありますか			
歯ぎしりを自覚したり指摘されたことはありますか			
歯並びを気にしたことはありますか			

2. 咬合接触の検査



歯列模型にも、かみ合わせの記録が記入されます。今後の検査と比較するうえで参考になりますので、大切に保管してもらい、次回受診時にお持ちいただく。

3. 咬合の形態的特徴

特記する所見を○印または記入

- ・スタディキャスト上で上下歯列模型の嵌合が明確でなくカタカタする
- ・前歯部開咬・臼歯部開咬・鉗状咬合・交叉咬合・切端咬合・反対咬合・過蓋咬合
- ・低位咬合・その他()

これらの形態的特徴は個性的なかみ合わせであり、異常あるいは病態を意味しているものではありません。思うように食事が摂れない、審美的な問題、発音の問題などを自覚している場合は専門外来の受診をすすめる。