

カルテNo.

名前

年 月 日

吸着阻害因子	右			左		
	良好	中等度	不良	良好	中等度	不良
1.顎堤形態（口パノラマでチェック）						
2.舌下ヒダ部スポンジ状組織						
3.後顎舌骨筋窩部の義歯延長の余裕						
4.梨状のレトロモラーパッド						

レトロモラーパッド（リスク1つは中等度、2つ以上は不良に☑）

	右側	左側
1. 前方1/2に硬い線維性組織があるかどうか	（ある、少ない、ない）	（ある、少ない、ない）
2. サイズ	（大きい、中、小さい）	（大きい、中、小さい）
3. 傾斜角度	（緩、中、急）	（緩、中、急）
4. 開閉口時の変化量	（小さい、中、大きい）	（小さい、中、大きい）

吸着阻害因子			
5.開口時の舌後退	<input type="checkbox"/> 正常（2cm未満）	<input type="checkbox"/> 軽度後退（2cm以上4cm未満）	<input type="checkbox"/> 重度後退（4cm以上）
6.顎間関係	<input type="checkbox"/> Class I	<input type="checkbox"/> Class II	<input type="checkbox"/> Class III
7.下顎位	<input type="checkbox"/> 誘導位と習慣性咬合位が一致ズレが2mm以内	<input type="checkbox"/> 誘導位と習慣性咬合位の2mm以上のズレ	<input type="checkbox"/> 2mm以上のズレと不安定なタッピング位
8.顎関節機能	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 機能異常あり	<input type="checkbox"/> 重度な機能障害（クリック音、痛み）

その他の特記事項：

義歯装着期間、前歯部フラビーガム、下顎フラビーガム、オトガイ棘、下顎前歯部の口腔前庭の狭小、など



上顎

☐ 総義歯☐ 部分床義歯☐ 天然歯列（シングルデンチャー）

備考