

<リンクノート>

※介助・見学日の翌日、17時30分までに担当医の所属講座へ提出

班 番号

担当医 : 歯科クリニック・大学病院

氏名

科 ( ) 科 ( )

介助(見学)日 : 年 月 日 ( ) : ~ :

処置内容 :

過去関連問題 : 国試 第103回 B-10 (補綴・義歯)

76歳の男性。10年前に装着した上下顎全部床義歯の不適合を主訴として来院した。新義歯を製作することとした。完成義歯の側方運動時の咬合接触点の写真と中心咬合時の口腔内写真とを別に示す。

付与したのはどれか。1つ選べ。

- a group function
- b balanced occlusion
- c lingualized occlusion
- d monoplane occlusion
- e cuspid protected occlusion

