



発行責任者 病院長 岡野友宏  
編集責任者 広報委員長 高橋浩二  
〒145-8515 東京都大田区北千束2-1-1 TEL 03-3787-1151  
ホームページ: <http://www.senzoku.showa-u.ac.jp/>

## 「顎関節症—診察・検査と最近の治療について」

顎関節症科科長 古屋 良一

顎関節症とは、顎の関節(顎関節)や耳、あるいは顎を動かす筋肉(咀嚼筋)が、口を開けたり、物を食べたりする時、あるいは押された時、または、じっとしていても痛いなどの場合(顎・顔面部の疼痛)や、顎の関節が口を開けたり閉じたりすると”ポキポキ”や”ギシギシ”音がする場合(関節雑音)。また口が大きく開けられなくなった(開口障害)、物が良く咬めなくなった(咀嚼障害)などの症状が認められる場合で、その原因が、顔面、頭部の打撲などの外傷やリウマチなどの炎症性疾患でない場合をいいます。顎関節症の患者さんでは、上記の主な症状の他に、偏頭痛、眼痛や目眩、耳鳴りや耳閉塞、頸部や肩の凝りや痛み、等の頭頸部の症状や、手足のしびれ、腰痛や膝関節の痛みなどの全身的症状に至るまで様々な症状を訴えることがあります。

顎関節症はその症状から分かるように、顎関節や咀嚼筋に生じた障害であり、その原因は、上下の歯の噛み合わせ(咬合)の不良と精神的ストレス、患者自身の生活習慣、抵抗力など色々な要因が集積することで発症すると考えられています。

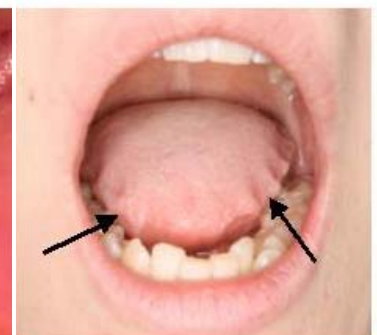
顎関節症の治療には、その病態や要因、誘因、増悪因子などを診断するために、的確な診察・検査が必要となります。顎関節部はX線検査が必要で、口を閉じた状態と大きく開けた状態で撮影します。また、障害されている部位を特定するために顎関節部、頭・顔面・首などを指先で圧迫して痛みの有無を診察します。さらに、お口の開く量を前歯で測定します。この際、「痛くなく開けられる」、「痛いが開けられる」、「術者によりこじ開けられる」の3種類の測定が必要となります。このように顎関節症の診察・検査は、患者さんの苦痛を伴うものが含まれますが、病態診断、治療方針の決定、治療効果の判定に不可欠であることを御理解願います。

最近、顎関節症の増悪因子や要因の一つと考えられているものに、日中、長時間、上下の歯を合わせている癖が注目されています。この癖を自覚している人は少なく、指摘されるまで気付かないのが普通です。このような人は、頬の内側の粘膜や舌の側面に、それぞれ、「頬粘膜ヒダ」、「舌圧痕」としてサインが現れ(写真)、診察時に発見されることが多くあります。この癖(TCH)を是正することで、症状の軽減、改善が多く得られていることから、TCHは重要な要因と考えることができます。現在、顎関節症症状のある人は、一度、お口の中を観察して見てください。写真のようなサインがある場合は、また、顎関節症症状のない人でも、もし、このようなサインがある場合は、TCHの有無を確認し、一度、その是正を試してみてください。顎関節症症状の改善や予防に効果があると思われます。

顎関節症に関するご質問は顎関節症科まで、お気軽にお問い合わせ下さい。



頬粘膜ヒダ



舌圧痕

## 顎関節症科 紹介

顎関節症とは、あごを動かしたときに“カクツ カクツ”、“ジャリッ ジャリッ”と音がする、口を大きく開ける時や食べ物を噛む時にあごに痛みがある、あるいは、あごの痛みやひっかかりによって口が十分に開かないなどの病態をいいます。

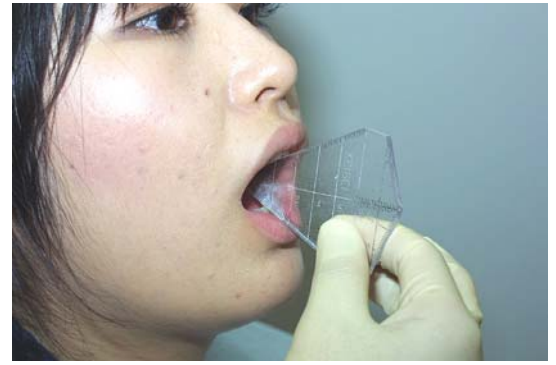
顎関節症で来院される初診の患者さんは顎関節症科が開設した当初1年間に約400名でしたが、年々増加しており平成20年の初診患者数は約700名となりました。このように顎関節症の患者さんは増加しており、むし歯や歯周病に次ぐ第3の歯科疾患といわれ、最近もマスメディアでたびたび取り上げられております。

当科に初めて受診されますと、あごの症状などに関する質問票を記入していただきます。この質問票を参考にしながら医療面接をさせていただきます。口を開け閉めするときにあごで音が鳴るかを調べ、あごを動かした時、あるいは、あごの関節や筋肉を押した時に痛む部位を確認いたします。また、口の開き具合について測定器を使用して調べますが、口が開かない原因があごの関節にあるのか、あるいは筋肉にあるのかを特定するため痛みを我慢しながら口を大きく開けていただく検査を行いますので、あらかじめご了承ください。しかし、痛みに対して不安のある方は歯科医師にお申しただけければ、無理のない範囲で診察いたします。さらに、歯のかみ合わせの状態を調べ、あごのエックス線検査を受けていただくので、長時間の診察となりますが、その日のうちに診断し、患者さんごとのオーダーメイドの診療を開始いたします。また、歯ぎしり用のナイトガードやスポーツマウスガード(料金は自費)について詳しい専門家が診療いたしますので、お問い合わせください。

また当科では、患者さんにご協力いただき、顎関節症と生活の質(QoL)との関係、顎関節症の治療によるQoLの向上、および顎関節症と上下の歯を接触させる癖との関連性についての臨床的研究を行っております。当科での研究は専門学会である日本顎関節学会において平成18、19、21年にポスター発表優秀賞を受賞し、患者さんの治療に役立つ情報を専門的立場から発信しております。

診察する歯科医師は日本顎関節学会の専門医・指導医である古屋(科長)、船登のほか、片岡、阿部、羽毛田(認定医)、渡邊、中川、内藤、浅野です。その他、臨床研修医や臨床実習生も診療に参加いたしますので、疑問に思うことがありましたら担当医にご相談ください。

(講師 船登雅彦)



口の開く量の測定



検査結果の説明



後列 左:渡邊 中央左:片岡 中央右:阿部 右:中川  
前列 左:古屋 右:船登

むし歯の予防のためには食事の取り方(とくに砂糖)への注意と毎日の歯磨きが大切なことは、昔からいわれてきました。しかし、実際には気をつけているのにむし歯ができてしまうお子さんとあまり歯磨きをしていないのに、むし歯ができないお子さんがいるようです。

このお子さん達の違いは为什么呢？

実は、むし歯ができるのに関わる因子は一つではありません。歯磨きがあまり上手ではない、あるいは熱心ではないお子さんでも、食事の回数や内容、お口の中に定着している菌の種類やその量、今までに経験したむし歯の数やむし歯を治した後のつめものなどの状態、だ液の性質や働きなどが良い条件であればむし歯はできにくいのです。また、お子さんのむし歯のなりやすさは変化していくものです。乳歯から永久歯への生え替わりや年齢、生活環境によっても変化します。

とくにだ液には、食べた後のお口の中の汚れを洗い流したり、酸性にかたよったお口の中を中性に保つ作用があります。だ液の量や性質によってもむし歯のなりやすさは変わってきます。当科では、このようなだ液の性質やお口の中の細菌の検査を「たつのこクラブ」として行っています。

主な検査項目は、

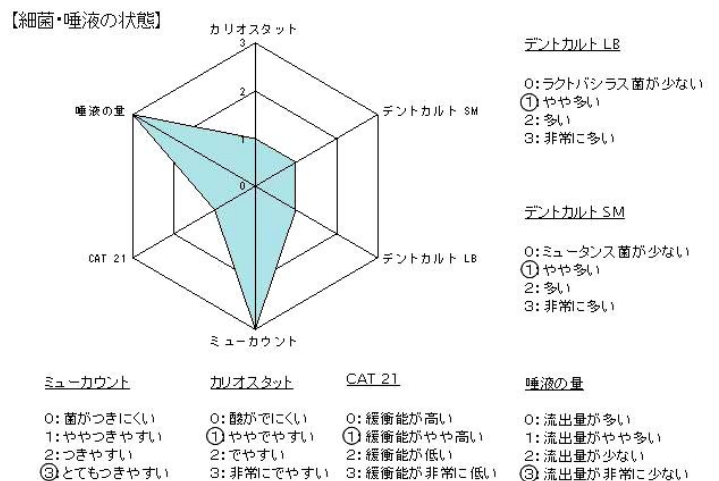
- ①唾液流出量:5分のあいだパラフィンガムを噛みながら出てきた唾液の量を測ります。
- ②CAT21:だ液が口の中を中性に保つ作用の強さを調べます。この作用が高いことは、食事をして酸性にかたよったお口の中をもとの中性に戻す作用が高いことを表します。
- ③ミューカウント:ミュータンス菌はネバネバした性質で歯にとりつき、むし歯ができるきっかけをつくります。この試験ではミュータンス菌が歯にとりつく強さを評価します。
- ④デントカルトSM:ミュータンス菌といわれるお口の中に常に存在する細菌の中でも酸を産生する代表的なむし歯原因菌の数について評価します。
- ⑤デントカルトLB:ラクトバシラス菌といわれる食物の摂取回数やむし歯の有無によって数が左右されやすいむし歯原因菌の数について評価します。
- ⑥カリオスタット:お口の中の細菌が歯を溶かす酸を産生する能力を評価しています。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

検査結果からお子さんのむし歯のなりやすさを知った上で適切なお口の健康管理を行いましょ。

お口の健康診断 診査結果

チャート内の面積が広いほど、むし歯になる危険性が高いことを示します。



【お口の中や間食の状態】

	低	むし歯になる危険性	高
現在のむし歯の状況	むし歯なし	治療部位あり むし歯なし	むし歯あり
歯ぐきの状態	良好	特に症状ないが 軽度の炎症あり	症状や炎症あり
歯磨きの頻度	1日3回以上磨く 毎日仕上げ磨きをする	1日1回~2回 時々仕上げ磨きをする	磨かないときもある 仕上げ磨きをしていない
フッ素の使用状況	診療室で定期的に塗布 家庭での毎日フッ素歯磨剤の使用	家庭でときどき フッ素歯磨剤などを使用	使用していない
間食頻度	1日0~1回 (規則的)	1日2回	1日3回以上
間食状況(食べ物)	甘い食べ物 果物、おにぎり、せんべいや、 シュガーレスの食べ物など	甘い食べ物が口に残りやすい食べ物 スナック菓子など	甘い口に残りやすい食べ物 あめ、ガム、チョコレート ケーキなど
間食状況(飲み物)	甘いお茶や水など	甘いお茶、紅茶、牛乳など	清涼飲料水やジュース スポーツ飲料など

これらの検査結果を上図のようにチャートにして、その面積が広いほどむし歯になり危険性が高いことを示すことで、むし歯のなりやすさがわかりやすくなります。

## 昭和大学口腔ケアセンター地域連携協議会 報告

昭和大学口腔ケアセンター長 向井 美恵

昭和大学口腔ケア地域連携協議会の設立記念会は、学長の細山田先生の臨席のもと9月24日(木)午後7時から青葉台フォーラムの会議室で行われた。

今回設立した協議会の連携地域は、横浜・川崎地域である。協議会への参加者は、連携地域の基幹病院となる藤が丘病院真田院長、藤が丘リハビリテーション病院獄山院長、横浜市北部病院世良田副院長、歯学部から宮崎学部長、岡野歯科病院長、また各病院の口腔ケア実務担当者、各病院の事務長および担当事務関係者、そして地域連携先となる歯科医師会からは、基幹病院周辺の横浜市歯科医師会、青葉区、都筑区、港北区、緑区の各歯科医師会支部、川崎市歯科医師会の担当者など学外から46名の先生方、学内と合わせて90余名の多くの参加者を得た。



細山田学長による開会の辞

本協議会の主目的は、昭和大学の各病院において口腔ケアセンターが関わった患者様を地域連携パスにより地域の歯科診療所に紹介して、連携医療を推進し、退院後の健康支援を含めた連携医療システムを構築しようとするものである。超高齢社会を迎え、疾患と向き合いながら地域で生活する人は急速に増加することが予想される。このような多くの人を病院退院後も地域全体で支援するシームレスケアを目指した協議会である。

設立記念会は、細山田学長の挨拶に始まり、来賓の挨拶をいただいたあと、連携の基幹病院となる藤が丘病院、藤が丘リハビリテーション病院担当の石川健太郎先生、横浜市北部病院担当の大岡貴史先生から口腔ケアセンターの活動現況について報告があり、地域連携協議会の今後の活動内容についてセンター長の向井から運営方法を含めて説明がなされた。

設立記念会終了後の懇親会は、宮崎歯学部長の開会の挨拶、岡野歯科病院長の乾杯で開始され、地域歯科医療の今後の取り組みについて熱気に満ちた話し合いがなされた。昭和大学歯学部のOBも当該地域で開業されて、担当理事になられている先生も多く参加されており、母校を基点とした新しい歯科医療システムに寄せる期待がひしひしと感じられた。閉会後も会場にいくつかの輪ができ、具体的な連携の進め方などについて話し合いがしばらく続いていた。その熱気に主催者側が圧倒されるほどであった。



満員の会場

設立記念会、懇親会ともに口腔ケアセンターの事務局である昭和大学歯科病院事務の荒木田事務長を始め担当者の皆様にお世話いただいて開催することができた。昭和大学の全附属病院、地域の診療所、そしてその中核にいる患者様からの期待に応えるために、昭和大学口腔ケアセンターへの歯科病院の総ての皆様のご理解とご支援を今後ともよろしくお願いいたします。

## 編集後記

芸術の秋、読書の秋、スポーツの秋、実りの秋、食欲の秋…などと秋を形容した言葉はいろいろありますが、私は迷わず「食欲の秋」「実りの秋」です。皆様も巷にあふれる美味しいものを健口で味わい、秋を楽しみましょう。

ゲゲ！！たんすの奥から出したズボンがしまらん……(ノンフィクション (□□;)!!) 皆様におかれましては、メタボの秋とならないようにくれぐれもご注意を。 (K.T)



山中湖村パノラマ台にて