



## 顎関節症について



歯科口腔外科部長 鈴木 茂

日本口腔外科学会認定 口腔外科専門医  
日本顎関節学会認定 歯科顎関節症専門医

がくかんせつしやう

日常において、顎関節症という疾患名はよく耳にするものの、詳しいことをご存じの方は少ないのではないのでしょうか。そこで本稿では、顎関節症についてお話をさせていただきたいと思います。

顎関節は耳の前にある顎の関節で、単純な蝶番運動(回転運動)だけでなく、前方および側方運動が組み合わさった複雑な動きをする関節です。

さて顎関節症とは、①顎関節や咀嚼筋(顎を動かす筋肉)を動かした時の痛みがある、②顎を動かしたときに音が生じる、③開口障害(口が開き難い)などの顎運動異常がある、の主要症候のうち少なくとも1つ以上を有する疾患のことです。レントゲンやCTの画像診検査において顎関節に形態の異常が認められたとしても、上記の①～③の主要症候のいずれも有しないものは顎関節症とは診断されません。さらに、類似の症候を呈する疾患(顎関節症と鑑別を要する疾患あるいは障害)を除外したものになります。その疾患には、先天異常・発育異常、骨折、頭蓋内疾患、顎関節周囲の隣接器官である歯性疾患、咀嚼筋、側頭骨、顎骨などの腫瘍性あるいは炎症性疾患、各種耳鼻咽喉科疾患、筋・骨格系の疾患、心臓・血管系の疾患、神経系の疾患、頭痛、精神神経学的疾患などがあります。この中には破傷風など早期に対応を行わなければ致命的になる疾患も含まれているため、常に顎関節症ではない可能性を考えておく必要があります。

さらに診断のポイントとして、1、顎関節症による開口障害では上下の切歯間(前歯)で25mm程度まで開口は可能。2、腫脹、発熱、感覚や神経の麻痺は認めない。3、他の関節に症状が出ることはない。4、基本的に顎を動かした時のみ痛みが

ある。これらが一つでも反しますと顎関節症とは言えません。そして顎関節症は以下の4つの病態に分類されます。1、咀嚼筋痛障害(I型):咀嚼筋の痛みを主徴候とするもの。2、顎関節痛障害(II型):顎関節の痛みを主徴候としたもの(顎頭蓋部の強打、硬固物の無理な咀嚼、大あくび、かみ合わせ異常などによって引き起こされます)。3、顎関節円板障害(III型):顎関節内部にある、関節円板の位置異常(ずれ)や形態の異常によって生じた障害。4、変形性顎関節症(IV型):顎関節を構成する骨に、骨吸収、骨添加、骨変性などの変化が生じたものです。

次に顎関節症の発症因子とそれに基づく初期治療についてです。以前は咬合要因(かみ合わせ)が単独で強く関わっていると考えられていましたが、現在では様々なリスク因子が発症、維持、永続因子として考えられています(表1)。これらが積み重なり、個人の許容範囲を超えると発症するとされています。したがって初期治療は、多くのリスク因子の中から軽減しやすいものを減らすこと、個人の許容範囲を増やすため、ストレスなどの心理社会的問題へ対処することです。最も減じやすいリスク因子は行動的要因であり、その中でも日常的な習癖や社会生活上の問題点の改善が重要となります。その上で、咀嚼筋マッサージ、関節円板整位運動(関節のずれを元の位置に戻す運動)、顎関節可動化訓練(開口訓練)、薬物療法(鎮痛剤の内服)、アプライアンス療法(マウスピースの装着)等の治療をセルフケアとともに行って参ります。なお、症状が顎関節の音だけであれば積極的な治療は行わない事がほとんどです。

以上、顎関節症の概略を述べさせていただきました。顎関節に何か問題がありましたら、まずはかかりつけの歯科を受診され、必要に応じて当科を紹介してもらう様にいただければと思います。

## 表1 顎関節症の発症、維持・永続因子に関するリスク因子の種類



- 1, 解剖的要因: 顎関節<sup>こうさん</sup>や咬筋の構造的脆弱性
- 2, 咬合要因 : 不良な咬合関係
- 3, 外傷要因 : かみちがい、打撲、転倒、交通事故
- 4, 精神的要因: 精神的緊張、不安、抑うつ
- 5, 行動的要因: 1) 日常的な習癖: 上下歯列接触、頬杖、受話器の肩ばさみ、携帯電話の操作、下顎突出壁、爪咬み、うつ伏せ読書  
2) 食事: 硬固物咀嚼、ガムかみ、片咀嚼  
3) 終身時: ブラキシズム、睡眠不足、高い枕・硬い枕の使用、就寝時の姿勢、手枕や腕枕  
4) スポーツ: コンタクトスポーツ、球技スポーツ、ウィンタースポーツ、スキューバダイビング  
5) 音楽: 楽器演奏、歌唱(カラオケ)、発声練習  
6) 社会生活: 緊張する仕事、PC作業、精密作業、重量物運搬

### 歯科口腔外科診療案内

当院の歯科口腔外科は、一般の歯科診療所では治療の困難な口腔外科疾患を扱っており、口腔外科手術、専門的治療や特別に全身管理を必要とする基礎疾患を有する患者の歯科治療を行っています。通常の齲蝕(虫歯)、歯周病、補綴治療(義歯、ブリッジ、クラウンなど)、インプラントは行っておりません。

扱っている口腔外科的疾患としては、顎口腔領域の腫瘍・嚢胞、顎炎・顎骨・骨髄炎・蜂窩織炎・歯性上顎洞炎などの炎症性疾患、顎骨骨折・歯牙脱臼・口腔粘膜裂傷などの外傷、口内炎・白板症・扁平苔癬・ヘルペスなどの口腔粘膜疾患、舌痛症・口腔乾燥症・味覚障害・口腔カンジダ症などの口腔異常感のある疾病、上唇小帯や舌小帯の付着異常、埋伏歯・埋伏智歯や過剰歯などの歯の萌出異常、唾石症・腫瘍・炎症などの唾液腺疾患、顎関節症や顎関節脱臼などの顎関節疾患、摂食嚥下機能障害、三叉神経痛・麻痺などの神経疾患が上げられます。悪性腫瘍に対しては、症例によりがんセンターや大学病院へ診療をお願いしております。

全身麻酔下口腔外科手術は年間130症例程度行っており、そのうち小児の場合は小児科のご協力のもと、1～2泊入院(付添可)で手術を行っています。

特殊な治療として抗血栓薬内服中の患者、骨粗鬆症患者や癌の骨転移患者などに投与される骨吸収抑制薬のビスフォスホネート製剤やデノスマブなど使用中患者の抜歯、就眠時無呼吸症候群の患者に対する口腔内装置の作製、誤嚥性肺炎等で入院中の患者に対する嚥下機能評価と嚥下指導などがあります。

全身疾患を有する方や高齢者の抜歯では、状況により1～2泊入院をしていただき、出血などの術後合併症に備えております。

### イベント食のご紹介

栄養管理室 副栄養管理室長  
澤田 由紀

寒さ本番の中、風邪を引いたり花粉症でくしゃみが止まらないなど通院が多くなるこの季節。今回は通院ではなく入院した時の食事、病院食についてお話したいと思います。「毎日味気ない病院食が出るんだろうなあ」とお思いの方が多いと察しますが「意外にいいね」とお褒めの言葉を頂戴する事が結構多いのです。そんな予想を良い意味で裏切る病院食を毎日作っている私達がより一層頑張って作ることがあります。それがイベント食です。

イベント食とはクリスマスやお正月など「本当は家族と一緒にいたかったんだろうなあ」と思える時や、入院期間中に桃の節句や端午の節句を通して「季節を感じさせたいなあ」と感じる時に、季節ごとのイベントを病院食で体験していただく機会です。一流のレストランやホテルのような七面鳥の丸焼きやおせち料理のお重は無理ですが小さなカットケーキにイチゴのサンタクロースを添えたり、おせち料理には欠かせない紅白のかまぼこで彩り豊かに演出したり「喜んでくれたらいいなあ」と思いながらみんなで知恵を出し合って奮闘しております。

イベント食を食べている時間はただの食事時間ではなく、季節のイベントに少しの間だけでも参加していただいている様なそんな時間を提供できればとの想いで毎回挑んでおります。入院しない事が一番ではありますが、もしもの時でも「頑張って病気や怪我を治してやるぞ!」と思う患者さんの強い味方になればと私達は病院食と向き合う毎日を送っております。



ひなまつり



お正月



クリスマス

# H O K U B U の

当院の「な」仲間「か」環境「み」魅力について、  
各部署・院内の様子などを中心に紹介します！

Vol.  
10

## 透析室

Dialysis Center

NA KA MI

な  
か  
み



K 人工透析室

場所は  
2階です

### ● 業務内容

透析室は、腎臓の機能が低下した患者さんに対して血液透析を行う所です。血液透析は、体内の老廃物や余分な水分を取り除く治療で、腎不全の患者さんにとって生命を維持するうえで重要な役割を担っています。

透析室のスタッフは医師、看護師、臨床工学技士が中心となって治療にあたっています。看護師は患者さんの状態観察や治療中のケア、生活指導などを通して安心して透析を受けられるような役割を担っています。臨床工学技士は透析装置や水質管理など専門技術を担い、安全な治療が行えるように機器管理を徹底しています。

### ● 仕事で大切にしていることは？

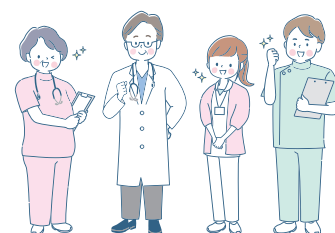
透析室の仕事で大切にしていることは、患者さんが安心して治療を受けられる環境を整えることです。血液透析は腎臓の働きを補う大切な治療ですが、治療中の痛みや不安が大きいこともあります。そのため患者さんの体調を丁寧に観察し、コミュニケーションを取りながら、安全かつ、少しでも快適に過ごせるようサポートすることが重要となります。多職種との連携や透析スタッフ内でも情報共有を行い、安全な治療環境が提供できるよう努めています。

個室も  
完備



### ● アピールポイント

当院の透析室はベッド14床(個室2床)で運営しており、外来、入院の両方の透析に対応しています。ベッド数は多くありませんが、ベッドの間隔を広くとり、患者さんが快適に過ごせる環境づくりを心がけています。また12台の機械でオンライン血液ろ過透析が可能で、個室の2台は感染症患者さんの出張透析にも対応しています。治療環境では、埼玉医科大学病院の医師によるPTA(経皮的血管拡張術)や理学療法士と協力して腎臓リハビリテーションを行える環境を整えています。





近年、歯科医療では「治す」から「守る」へと考え方が大きく変化しています。むし歯や歯周病は一度進行すると元の状態に戻すことは難しく、治療を繰り返すほど歯は弱っていきます。そのため、病気になる前にケアを行い、健康な歯を長く保つ「歯科予防」の重要性が強調されるようになりました。歯科予防の目的は、単にむし歯を防ぐだけでなく、口腔全体の健康を維持し、将来的にしっかり噛んで食事を楽しむ生活を守ることにあります。

むし歯の主な原因は、歯垢(プラーク)の中にいる細菌が糖を分解して酸を作り、その酸が歯を溶かすためです。一方、歯周病は歯肉や骨を破壊する慢性疾患で、成人が歯を失う最大の原因とされています。どちらも“細菌”が関わるため、予防の基本はプラークコントロール、すなわち口の中の細菌をできるだけ減らすことが重要です。

### 毎日のセルフケアが基本

まず、歯科予防の基本となるのが毎日のセルフケアです。正しいブラッシング方法を身につけることはもちろん、歯ブラシだけでは落としきれない汚れを除去するために、デンタルフロスや歯間ブラシの併用が欠かせません。特に歯と歯の間はむし歯や歯周病が発生しやすい場所であり、フロスを使う習慣がある人はむし歯の発生率が大きく低下するといわれています。また、フッ素入りの歯磨き粉は歯の再石灰化を促し、むし歯の進行を抑える効果があるため、日常的に使用することが推奨されています。

### 定期的に歯科医院でチェック

次に重要なのが、歯科医院で行うプロフェッショナルケアです。どれだけ丁寧に歯磨きをしていても、家庭では完全に汚れを取り除くことは困難です。歯科医院では、歯石やバイオフィルムを取り除く「クリーニング(PMTC)」を行います。歯石は放置すると歯周病の原因となるため、定期的に除去することが欠かせません。また、むし歯や歯周病は初期段階では自覚症状がほとんど無いため、定期検診によって早期に発見することで簡単な処置で済ませることが出来ます。一般的には3～6ヶ月に一度の検診が理想とされています。歯科医院のかかりつけをもち口腔管理をしていきましょう。

### 食生活や生活習慣も大切

さらに、食生活も歯科予防に深く関わっています。砂糖を含む飲食物を頻繁に摂取すると、口腔内が酸性に傾き、歯が溶けやすい環境が続いてしまいます。間食の回数を減らし、食後には軽くうがいやブラッシングを行うだけでもむし歯予防に大きく貢献します。また、よく噛む習慣は唾液の分泌を促し、口腔内を健康な状態に保つ助けになります。

歯科予防は、短期間で成果が見えるものではありません。しかし、日々の小さな積み重ねが将来の健康を大きく左右します。多くの人が「歯は痛くなってから歯医者に行く」という考えを持ちがちですが、痛みが出た頃には病気が進行してしまっていることがほとんどです。ぜひ「歯を守るために歯医者に通う」という新しい習慣を取り入れ、健康な口元を長く維持していきましょう。



【発行】JCHOさいたま北部医療センター TEL.048-663-1671(代表)／平日(月曜～金曜)8:30～17:00

〒331-8625 埼玉県さいたま市北区宮原町1丁目851

受診をご検討されている方のお問い合わせは、各診療科受付におつなぎいたします。

※8:30～9:00頃と、15:00～16:30頃はお問い合わせが多く、

電話がつながりにくい可能性がございますので、ご了承ください。

QRコードから、健康だよりの  
バックナンバーをご覧いただけます。

(HP) <https://saitamahokubu.jcho.go.jp>

