

顎関節症でお悩みの皆さまへ

顎の痛み、口が開きにくい、顎の関節に音がするなどの症状を有するいわゆる顎関節症でお悩みの皆さま、顎関節症は自然経過でこれらの症状がある程度なくなっていく疾患であることが近年明らかにされてきました。したがってその治療法は外科的な治療、または咬み合わせを大がかりに治すようなものではなく、可逆的（元の状態に戻せる）で医学的な根拠に基づく方法が推奨されます。具体的には、理学療法（運動療法を含む）、薬物療法、認知行動療法、生活指導などが挙げられます。朝起きるといつも顎が痛い、口が開きにくいという症状には意外といびき、無呼吸症候群などによる睡眠障害と、それに起因する強い噛みしめ、歯ぎしりが潜んでいることもあります。では「咬み合わせが悪い」、「咬み合わせが変わった」ことで顎関節は本当に悪くなるのでしょうか。これには短期間に起こる急性的背景と、長期間にわたる慢性的背景の2面からみていく必要があります。まずは急性的な背景とはどのようなものでしょうか。例えば先日被せてもらった奥歯の冠がどうも高い、歯も痛いし、顎も痛くなってきたという場合です。これは明らかに被せた冠の高さ、咬み合わせの急な変化が原因していることが多いのです。こうした場合、顎の関節（耳の穴の1センチくらい前）よりももう少し前、顎を動かす筋肉部分が痛くなることがよくあります。こういう症状が出た時は、かかりつけの歯科医院で上下の歯の接触具合を診てもらい、必要であれば最小範囲で原因となった冠の咬合調整は適切かと思えます。ただし、同時に歯も痛くなっている場合は、歯に炎症を起こしていることもあるので、歯の方の消炎治療を先に行うことで噛みやすくなり、その結果顎への負担が軽減して症状がなくなってきます。では慢性的な背景とはどのようなものでしょうか。これは複雑な要因が関与することが多く、要因が顎関節から離れたところに存在していることもあります。「顎の痛みがとれない」、「最近咬み合わせが変わった」、「今まで当たらなかったところの歯どうしが当たるようになった」、「食べ物が噛めない」、「頭痛がする」、「顎が疲れやすい」と訴えて来院される患者さんが少なくありません。

こうした症状は、咬み合わせのせいだけでなく、急な環境の変化、向精神薬の副作用、稀ですが線維筋痛症やその他全身的な疾患の前兆として出てくることもあります。ところでどんな病気にせよ、それを引き起こす原因があります。しかしその原因があっても誰かれもがその病気に罹るとは限りません。一方、その病気に罹りやすい体質があります。これをその人の素因と言います。顎関節症はこの素因が顎関節や筋肉、あるいは咬み合わせにあるよりも、脳のある部分での「不快感の感じ方」に素因が存在します。そのため「咬み合わせが悪い」「先日の歯科治療が良くなかった」「治らない病気なんだ」などの思い込みが、さらに顎関節症を治りにくくしてしまうことが、最近の脳の画像分析で明らかになってきました。過剰な心理的要因が、顎関節症のどこを治すべきかという大事なところを隠してしまっているのです。私は長く大学病院で顎関節疾患の専門外来を持っていました。多くの患者さんが紹介状を持って私の外来を受診されました。その際、顎関節症が疑われても、顎関節症ではないとすれば、どのような病気なのかという観点から診察を始めました。そのためにはじっくりと、これまでの経緯、症状の変化などについて話を聞くこと（医療面接と言います）がとても重要になります。いつまでも治らない顎の痛み、痛み原因がわからない、どこに行っても顎関節には異常がない、考えすぎとも言われた、という患者さんは少なくありません。こうした患者さんに十分な医療面接や診査もしないで、根拠の低い、元に戻せないような咬み合わせ治療などを行うことは大変危険です。仮に十分に診査をしても、痛みの出て来るところがはっきりしない場合は、まずは経過をみる必要があります。しかしそうすると患者さんからみて「治療をしなくても大丈夫なの？」という不安感が高まってきます。そこで侵襲の少ない治療法を試みながら様子を見ていきます。その代表的なのが、先にお話しした薬物療法、運動療法、認知行動療法、マウスピースを用いた可逆的な噛み合わせ治療（スプリント療法）、生活習慣の改善などです。その中でも特に重要なのが運動療法と認知行動療法です。「痛いから大きく口を開けないで、あくびをしないで、固いものは噛まないで」とよく言われますが、急性的な背景がある場合は別として、長く運動制限をやっていると、脳のある部分から発する危険を予測する信号が、いつまでも青に変わることがなく赤や黄色のままで、「不安だ。怖い。痛くなったらどうしよう」と感知し

続けることとなります。そしてこれがさらに治りにくい痛みを作ってしまいます。したがって「痛くならないやり方で、痛くならない回数や時間で口を開けてみよう、顎を動かしてみよう」と少しずつ自ら顎の運動を試みることも大切になってきます。こうした自らが行うセルフストレッチングを正しい方法でやれば、次第に顎の痛みは消退していきます。マウスピースと呼ばれるスプリントを用いた治療を併用すればさらに効果的です。マウスピースは悪い咬み合せを改善するものではなく、顎や筋肉への有害な要因や習癖を取り除き、顎関節を守るための装置です。そして運動療法やスプリント療法の延長線上にあるのが認知行動療法です。「こうすれば痛くなく口を開けることができた」と脳が認知すれば、これまで脳の一部で感じていた「痛み」や「不安」「不快感」が瞬時になくなっていきます。その結果、痛くてこれまでできなかった、怖かったことが段々とできるようになってきます。このような侵襲の少ない保存的療法によってほとんどの顎関節症は治ります。外科的な治療が必要とされるのはわずか5パーセントに過ぎません。当クリニックではこうした観点で顎関節症の治療を行っています。顎関節症でお悩みの方、どうぞ何なりとご相談下さい。

顎関節外来：毎週金曜日 午前 9:00～12:00

(担 当)

青山歯科クリニック 本田 公亮

日本顎関節学会認定専門医・指導医・代議員

(経 歴)

2013-2018 兵庫医科大学歯科口腔外科 教授

2011-2017 島根大学医学部歯科口腔外科 嘱託講師

2019～ 兵庫医科大学歯科口腔外科 非常勤講師

