顎関節症治療の遠隔成績について

*小野尊睦・古川哲夫・大野暉八郎・山田重樹・福井正義・横矢 喬・島原政司

**垣見庸三

A post-treatment survey of temporomandibular arthrosis

*Takatoki ONO, Tetsuo FURUKAWA, Kihachiro OHNO, Shigeki YAMADA,
Masayoshi FUKUI, Takashi YOKOYA, Masashi SHIMAHARA

**YOZO KAKIMI

1. 緒 言

顎関節症は日常歯科臨床においてしばしば経験される疾患であるが、その病態生理、発生機序については不明な点が多いため、本症の診断は病歴、現症、諸種臨床検査成績、さらに線所見などによっても困難なことが多い。

一方本症の治療法としては、想定される病因の除去、愁訴解消のため種々の方法が提唱され、試みられているが^{1,2)}、諸種の治療に反応の少ない難治性の症例の処置に困ることもある。

私達も本症治療に当っては薬物療法、顎運動制限、運動機能訓練、咬合調整などを主体とした治療を行なっているが、治療効果の実態については不明な点が多かった。とくに治療期間中にまたは治療終了時に症状の改善、軽快があるにもかかわらず、その後再発をみる症例、あるいは治療が長期間におよび治療が中断されて症状が残る症例などについての追跡調査はあまり行なわれていない。

そこで今回大阪医科大学口腔外科外来を訪ずれた顎関節症患者の治療後の遠隔成績についてアンケート調査を行ない、発病から来院時までの期間、主訴、療法と予後との関係について若干の知見を得たので報告する。

2. 調査方法

昭和43年4月から、昭和45年3月までの2カ年の間に大阪医科大学口腔外科外来を訪れた顎関節痛、顎関節

雑音、開口障害などを主訴とし、明らかな急性炎症々状を欠く顎関節症の患者56例につき、アンケート調査を行なった結果、41例の回答を得、それについて性別および年令分布、部位、性別と予後、年令と予後、発病から来院日までの期間と予後、来院時の主訴と予後、X線所見と予後などの関係について調査を行なった。

3. 調査成績

1. 症例内容

(1) 年令、性、部位別発生頻度(表1)

41例中、男性11例、女性30例で女性が圧倒的に多く、年令的には20才代が最も多く、特に20才代の女性が多く、おおよそ全体の40%をしめていた。また部位においては、片側性のものが38例で圧倒的に多く、両側性はわずか3例であり、左右別では大差はなかった。

表1 性別および年令分布

性	年令	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~	計
♀		3	16	3	4	2	2	30
♂		3	2	4	1	1	0	11
計		6	18	7	5	3	2	41

(2) 発病から来院時までの期間(表7)

発病から来院時までの期間では、1カ月以内に来院したものが17例でその内2週間以内に来院したものが9例であり、1カ月以上たってから来院したものが24例で、もっとも長いものでは7年というものがあった。

(3) 来院時の主訴(表7)

来院時の主訴としては、疼痛あるいは顎関節雑音あるいは運動障害というような単独のものは少なく、多くの場合なんらかの形でそのいずれかを合併しているようであり、今回の調査においては、そのもっとも苦痛とするところのもの1つをとらえ主訴とした結果、疼痛が最

* 大阪医科大学口腔外科学教室(主任:小野尊睦教授)

Department of Oral Surgery, Osaka Medical College
(Chief: Prof. Takatoki Ono)

受付 昭和46年2月10日

** 国立京都病院歯科(主任:垣見庸三博士)

Department of Dentistry, Kyoto National Hospital
(Chief: Dr. Yozo Kakimi)

も多く 19 例で約半数をしめ、ついで関節雑音が 11 例、運動障害が 10 例、その他が 1 例であった。

(4) 治療法 (表 7)

治療法としては薬物療法のみを行なったものが 22 例、併用療法すなわち薬物療法と顎間固定あるいは咬合調整を行なったもの 11 例、その他 8 例であった (その他の

表 2 性別と予後

性	症例数	症状の改善されたもの (%)
♂	11	7(63.6%)
♀	30	14(46.7%)

表 3 年令と予後

年 令	症例数	症状の改善されたもの
10才代	6	3
20 "	18	7
30 "	7	6
40 "	5	3
50 "	3	1
60才以上	2	1

表 4 発病から来院までの期間と予後

来院までの期間	症例数	症状の改善されたもの (%)
1 カ月以内	17	10(58.8%)
〔2週間以内	9	7(77.8%)
1 カ月以上	24	11(45.8%)

表 5 来院時の主訴と予後

主 訴	症例数	症状の改善されたもの (%)
疼 痛	19	14(73.7%)
関節雑音	11	3(27.3%)
運動障害	10	4(40.0%)
そ の 他	1	0(0%)

表 6 X線所見と予後

	症状の改善されたもの		症状の改善されなかったもの
	急 速	徐々	
関節腔の拡大の認められるもの	2	4	9
関節頭の位置異常の認められるもの	2	2	6

表 7 症例内容の総括

	発病から来院までの期間		主 訴				療 法			平均治療日数
	1 カ月以内	1 カ月以上	疼痛	関節運動障害 雑音その他	その他	薬物療法	併用療法	その他		
急速に改善されたもの	7	2	8	1	0	0	8	1	0	13.4 日
次第に改善されたもの	3	9	6	2	4	0	6	5	1	33.6 日
改善されないもの	7	13	5	8	6	1	8	5	7	35.9 日
症 例 数	17	24	19	11	10	1	22	11	8	

ものとしては咬合調整のみのもの、開口制限指導などが含まれている)。

2. 顎関節症の予後

(1) 性別と予後の関係 (表 2)

性別と予後の関係を調べた結果、男性 11 例中症状の改善されたもの 7 例 63.6%、女性 30 例中症状の改善されたもの 14 例 46.7% で数字の上では男性の方が予後は良好のようである。

(2) 年令と予後の関係 (表 3)

年令と予後の関係では、20 才代では 18 例中症状の改善されたもの 7 例であり、他の年代層にくらべて症状の改善のされ方は悪いようである。

(3) 発病から来院時までの期間と予後の関係 (表 4)

発病から来院時までの期間と予後の関係では、1 カ月以内に来院したものが 17 例で、症状の改善されたものが 10 例 58.8%、その内 2 週間以内に来院したものの 9 例で症状の改善されたもの 7 例 77.8%、1 カ月以上たってから来院したものは 24 例で症状の改善されたものは 11 例 45.8% であり、症状発生から来院時までの期間が短いほど症状の改善は良好のようである。

(4) 来院時の主訴と予後の関係 (表 5)

来院時の主訴と予後の関係では、疼痛 19 例中、症状の改善されたもの 14 例 73.7%、関節雑音 11 例中、症状の改善されたもの 3 例 27.3%、運動障害 10 例中 4 例 40.0% であり、疼痛の治癒率が良く、反対に関節雑音、運動障害は芳しくないようである。

(5) X線所見と予後の関係 (表 6)

X線所見と予後の関係では、41 例中 27 例を選び観察を行なった結果、なんら異常所見が認められなかったものの 2 例で、閉口時関節腔の拡大の認められたもの 15 例、関節頭の位置異常の認められたもの 10 例で、その治癒状況は、関節腔の拡大の認められたもの 15 例中症状の改善されたもの 6 例、関節頭の位置異常の認められたもの 10 例中症状の改善されたもの 4 例で、両者の間には差は認められなかった。

(6) 発病から来院時までの期間と、症状の改善のされ方について (表 7)

発病から来院時までの期間と症状の改善のされ方について調べた結果、急速に改善されたもの、すなわち (治療終了後 1 週間以内に改善されたもの (治療終了後 1 週間以内としたのは最後の来院日に 1 週間分の投薬を行ない治療終了としたものがあるためである) 9 例あり、その内 1 カ月以内に来院したものの 7 例であり、1 カ月以上のものより多く、次第に改善されたものでは反対に 1 カ月以上たってから来院したもののほうが多く、症状発生から早く来院したもののほうが早く症状が改善されるようである。

(7) 主訴と症状の改善のされ方について (表 7)

主訴と症状の改善のされ方については、急速に改善さ

れたものには主訴が疼痛であったものが圧倒的に多く、次第に改善されたもの、改善されないものになるにしたがって疼痛は少なくなり、反対に関節雑音および運動障害が多くなっていくようである。

(8) 療法と症状の改善のされ方について (表 7)

療法と症状の改善のされ方については、急速に改善されたものでは薬物療法のみのもが圧倒的に多く、次第に改善されたものおよび改善されないものでは、薬物療法のみでなく、併用療法も加わり、治療法も複雑化していく傾向がある。ただし薬物療法単独の場合にも、顎運動制限、強い咬合の禁止、異常顎運動の自発的矯正などを指示しているので純粋に薬物療法とはいえないかもしれないが、顎間固定、徒手矯正などを除外したものを一括して薬物療法とした。

(9) 治療に要した日数と症状の改善のされ方について (表 7)

治療に要した日数は急速に改善されたものは平均 13.4 日間、次第に改善されたもの 33.6 日間、症状の改善されないもの 35.9 日間であり、急速に改善されたものは治療日数も少なくすむようである。

4. 考 察

従来顎関節症の既往歴および現症さらに治療方法についての臨床統計的観察については比較的多く報告されてきたが³⁻⁶⁾、予後に関する臨床統計的観察はあまりみられない。

今回 41 症例において行なったアンケート調査においての現症および既往歴についての臨床統計的成績は従来報告されたものとは大差は認められず、年齢分布においても 20 才代が最も多く、性別分布においても女性が男性にくらべて圧倒的に多いという結果を得ているが、これらについて論証する根拠となる資料は今回の調査では得られなかった。顎関節症の年齢の分布について、岡⁶⁾は内在外傷で単関節性非炎症性の顎関節症は 10 才代後半～20 才代に集中し、これは顎発育の終了期に一致するため、この種の顎関節症の顎発育との間になんらかの関連があるものと考えている。また男女差については、Freese, Scheman⁷⁾のいう情緒的な因子が顎関節症に影響をおよぼすことがあるとすれば、それが本症の男女差の一因になっているとも考えられる。一方 Hankey⁴⁾は女性では滑液膜は脂肪組織に富むため顎関節症に罹患しやすいと述べている。

性別と予後との関係において、症状の改善されたものは男性 63.6%、女性 46.7% であるという結果を得ているが、女性の率が低いのは特に 20 才代の女性においては 16 症例中、症状の改善されたものはわずか 6 例 37.5% であるためであるが、これに対する説明はこの調査からは得られなかった。特に 20 才代の女性においては顎関節症に罹患する割合が多く、また治癒が困難であるという結果を得ている。

顎関節症の主訴としては、疼痛が最も多く、順次関節雑音、運動障害となっており、症状の改善は疼痛の症例が最も良く、また主訴を疼痛とするものでは症状改善が比較的短期間に行なわれている。このことは高田⁸⁾、石井⁹⁾においても同様の結果を得ている。一方治療法と症状改善の関係では薬物療法単独のみの症例に症状改善が短期間に行なわれたものが多い傾向があった。薬物療法のみ症例には主訴を疼痛とするものが多かったことを考え合わせると、疼痛は雑音あるいは運動障害に比較し、日常生活において、より多くの苦痛となるため、早期に来院して治療に専念するが、雑音とか、運動障害は、日常生活に影響をおよぼさない程度のものでは放置されておることが多い。このため主訴を雑音、運動障害とする症例では、症状がより悪化した後、治療が行なわれるため以上のような結果が得られたものと考えられる。また顎関節症における顎関節部の痛みは、組織の器質的障害だけでなく、単なる機能的障害によっても起り、さらには精神的、情緒的因子も疼痛発生に関係するといわれているところから⁷⁾、機能的、精神的影響によるものでは比較的単純な治療法によって早期に症状改善がみられるものと考えられる。これは本症患者に精神安定剤の有効な症例が多いことや、Placebo でもある程度の効果があったという中富ら¹⁰⁾の報告からもうかがえるところである。

発病から来院時までの期間と予後の関係では、石井³⁾によると、習慣性因子あるいは口腔内因子に起因する新鮮例ではその予後はきわめて良好であり、反対に原因不明のもの、陳旧性のもの、リウマチ因子を有する症例では長期間の加療を要しながらも、その症状の反覆難治例が多いという結果を得ると述べているが、われわれの調査においても同様に新鮮例では症状の改善のされ方は良好であり、陳旧性のものでは症状の改善のされ方は良くないようである。これは最初機能的あるいは単純な器質的病変であった組織異常が症状発生から来院時までの期間が長びくほど次第に固定化し、複雑化され、強度の器質的变化も加わってくるためである。すなわち症状の急速に改善されたものでは発病から来院までの期間が 1 カ月以内のものが多く、主訴のほとんどは疼痛であり、薬物療法のみ症例が多かった。一方症状が次第に改善された (2 週間以上) のものでは、来院までに 1 カ月以上も経過して、疼痛以外に関節雑音、運動障害のごとき器質病変を疑わせる症例が多く、治療日数も 1 カ月以上となっていた。

今回の調査で注目されたことは、平均治療日数 35.9 日の治療にもかかわらず症状改善のかんばしくない症例が 41 例中 20 例あったことである。これらの症例に対しては薬物療法を始めとし、顎運動制限、機能訓練、咬合調整など、諸種治療法が試みられたのであるが、症状改善のみられないまま、治療が中断している。このことは顎関節症の病因、病態の多様性、しいては診断の困難な

ことから、適確な治療が行なわれていないことを示すものであり、顎関節の構造、機能に関する局所的、および全身的要因の解明と適確な治療法の確立の必要性が痛感された。

5. 結 論

顎関節症治療の遠隔成績を検討するため、大阪医科大学口腔外科外来を訪れ加療を受けた顎関節症の患者に対し、治療効果、治療後の症状の有無、種類などに関するアンケート調査を行ない、41例の回答を得、これを資料として、分析調査した結果次のような成績を得た。

1 被検症例内容

(1) 顎関節症の罹患状況は、性別では女性(30例)が男性(11例)の約3倍をしめ、年齢では20才代(18例)が最も多く、左右別ではほとんど差は認められなかった。

(2) 発病から来院時までの期間では1カ月以内に来院したもの17例、1カ月以上たってから来院したもの24例であった。

(3) 主訴では疼痛が最も多く、関節雑音、運動障害の順となっている。

(4) 療法としては薬物療法のものものが最も多く22例であった。

2. 顎関節症の予後

(1) 性別では男性7例(63.6%)の方が女性14例(46.7%)より症状の改善のされ方は良好であった。

(2) 年齢では20才代に難治性のものが多かった。

(3) 発病から来院時までの期間では早期に来院したものの方が症状の改善は良好であった。

(4) 来院時の主訴のうち疼痛がもっとも改善されやすく、かつ短期間に改善されるものが多かった。関節雑音、運動障害は改善が遅いか、改善されないものが相当

数あった。

(5) 薬物療法22例中14例、併用療法11例中6例に再発のない治療があり、とくに薬物療法のみでは治療期間の短いものが多かった。この種の主訴には疼痛が多かった。一方併用療法では治療期間の長いものが多かった。

(6) X線所見と予後の関係では、X線所見による予後の判定は困難であった。

(本論文の要旨は第15回日本口腔外科学会総会にて発表した)。

引 用 文 献

- 1) Schwartz, L., & Chayes, C.M.: Facial Pain and Mandibular Dysfunction. Saunders Co., Philadelphia, London & Toronto, 1968, p. 249~355.
- 2) Schwarty, L., 著, 河村洋二郎訳: 顎関節異常. 医歯薬出版, 東京, 1962, 201~283.
- 3) 石井保雄, 他: 顎関節異常患者の臨床的観察並びに考察. 口腔科学紀要 6: 80~114 1966.
- 4) Hankey, G., T.: Temporomandibular Arthrosis. An Analysis of 150 Cases Brit Dent J 97: 249~270 1954.
- 5) 中村允也: 顎関節症の臨床的研究. 口病誌26: 986~1012 1959.
- 6) 岡 達: 顎関節症の研究, 成因および臨床像を中心に. 口科誌 16: 116~123 1967.
- 7) Freese, A. S. & Scheman, P.: Management of Temporomandibular Joint Problems. Mosby Co., St. Louis, 1962, p. 30~44.
- 8) 石井保雄, 他: “顎関節症に対するミオブタゾリジン”の使用経験. 歯界展望 30: 613~617 1967.
- 9) 高田和彰, 他: “顎関節症に対するミオブタゾリジン”の使用成績について. 口科誌 18: 773~779 1969.
- 10) 中富憲次郎, 他: 顎関節症の臨床的研究. 日口外誌16: 223 1970.