心因性要因が大きいと思われた顎関節症患者の治療経験

安田勝裕・中西淳仁・松本文博・長山 勝

TMJ arthrosis related to psychological factors: Report of a case

Katsuhiko YASUDA・Atsuhito NAKANISHI・Fumihiro MATSUMOTO
Masaru NAGAYAMA

Abstract: A 73-year-old female complained of pain from her right TMJ (visited our clinic) with general debility because of undernourishment. A diagnosis of TMJ arthrosis was made. Psychological factors from her past history were considered, so that occlusal and psychological therapies were given. Favorable results were obtained by the team approach of oral surgeons, prothodontists and psychiatrists.

Key words: TMJ arthrosis (顎関節症), psychological factors (心因性の要因), team approach (チームアプローチ)

緒 言

顎関節症患者には、器質的なものよりもむしろ心因性の要因により、その発症をみることがしばしばある。

今回、われわれは、咬合治療と共に心理面での配慮を要し、口腔外科、補綴科、精神科のチームアプローチによる治療で著効を示した顎関節症の1例を経験したのでその概要を報告する。

症 例

患 者：73歳 女性

初 診：昭和60年2月

主 訴：右顎関節部の疼痛。

既往歴：腎盂炎、不眠症、子宮後屈、腸癒着。

現病歴：昭和57年8月に右顎関節部の雑音が生じ、つづいて著しい開口制限と開口時の疼痛が出現したため某病院歯科を受診、咬合挙上板の装着、抜歯などの治療を受け、症状は軽減した。その後近医にて義歯の製作を行ったが、適合不良のため症状が悪化し、当院を受診した。

初診時現症：体格は小柄、栄養状態はやや不良、顔貌は苦渋様を呈していた。顎運動時に右顎関節部の疼痛、右側頬部の圧痛を認めた(写真1)。

疼痛による開口障害がみられ、開口時に下顎が左側へ偏位し、筋突起部を触診すると圧痛を認めた。口腔内は左上顎、右下顎に歯牙欠損を認めたが義歯はほとんど使用していなかった(写真2)。

X線所見：下顎頭は下顎窩に対し両側とも後方に位置

写真1 顔貌写真

徳島大学歯学部口腔外科学第1講座

(主任：長山 勝教授)

The First Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Tokushima University (Chief: Prof. Masaru Nagayama)

受付日：平成元年4月28日

写真2 口腔内写真

写真3 顎関節断層X線写真

図1 治療経過

図2 Y-G 性格検査プロフィール

図 3 CMI 自覚症プロフィール

していた。また両側とも骨形態の変化がみられ非対称であった(写真3)。

臨床診断：右側顎関節症。

経過：全身衰弱による歩行困難と遠隔地であることを考慮して入院の上、全身状態の改善および咬合治療を行うことにした。対人関係の不安と抑うつ状態、睡眠障害、医療不信などのため当大学精神科を受診、神経症(心気症)、不眠症の診断を得、精神安定、睡眠剤の estazolam, cloxazolam を投与された。また、簡易精神療法を行い、患者との信頼関係の確立に努めた。新たに製作した義歯の装着により、咬合状態が大幅に改善され顎関節部の疼痛、開口障害などの症状がほぼ消失したため退院した。

しかし、退院後義歯が破折、咀嚼障害をきたし、極度の栄養不良となったため再入院した。昭和62年2月入院時、家庭にて牛乳以外、食事をほとんどとっておらず、初診時に比べ体重は 42 kg から 32 kg へと減少し、重症の便秘と、それに起因すると思われる腹部違和感、さらに oral dyskinesia を伴っていた。また精神状態は自己の健康状態に対し過度に不安をもっており、家庭内での欲求不満もあり抑うつ状態だった。入院後、流動食による栄養補給、胃腸薬、浣腸、摘便、などによる宿便の除去により全身状態の改善を計り、補綴前処置として、抜歯、歯槽骨整形手術を行った後、新たに義歯を装着した。心理面においては、前回入院時と同様、精神安定剤や睡眠剤の投与とともに患者の悩み、訴えをよく聞き、

図4 本症における顎関節症発症機序

理解に努めた（図1）。

全身状態の改善，消化器系症状の消失，精神状態の安定化により口腔内灼熱感の訴えもなくなり，oral dyskinesia も著明に改善した。

心身医学的分析調査方法および結果

本症例において，矢田部，ギルフォード性格検査（以下 Y-G）¹¹，CMI 健康調査表（Cornell Medical Index，以下 CMI）¹² を行い図2，3のような結果を得た。実線は昭和62年2月再入院時の最も心理的に不安定な時期の結果で，破線は，5月義歯装着時の心理的に安定した時期の結果を示している。Y-G においては非活動的な他，特徴はみられなかったが，CMI においては自覚症プロフィールにて消化器系，筋肉骨格系，疾病頻度，習慣，に高値を認めた。また精神的自覚症では不適応を示していたが全身状態，および咬合の改善した心理的に安定な状態になると，破線のように全ての項目で著明な改善がみられた。また神経症判別図でⅢ領域からⅡ領域への改善がみられた（図2，3）。

さらに，SRQ-D（Self-Rating Question for Depression）¹³ を行った。心理的に不安定な時は，仮面うつ病の疑い（13点）を示していたが，安定時には正常範囲（2点）と改善した。

考 察

近年，ストレスなどの心因的な要因による顎関節症が注目されてきており⁴⁻⁷，顎関節症発症における心因性の要因に関して種々の検討が行われている。高久⁸は顎関節症患者において不安，緊張，興奮などの症状に強弱があり，それは筋症状と因果関係があると述べている。中村ら⁹は顎関節症に罹患したことにより心因反応性のうつ状態をきたした1例について報告している。また，ストレスが顎関節症患者において有意に多く，適切なストレスの治療が必要という報告^{8,7)}もある。

われわれの症例の経過から発症機序として図4のような図式が考えられた。すなわち，最初は咬合異常によっ

て生じた顎関節症が家庭内不和やいろいろな欲求不満により神経症，不眠症を合併し，それらの要因が不定愁訴や clenching を惹起し，咀嚼障害を生じ，症状が悪化すると食欲低下，全身衰弱をきたすものである。この図式では，咬合異常のみならず，その他の心理的な要因により，容易に顎関節症症状の発症が促されることが示されている。同様に，Revington ら¹⁰も幼児期の家庭内不和が原因と思われる開口障害を伴った22歳男性の治療経験について報告している。

一方，精神的要因の高い患者においての心理テストはその診断基準および治療効果の評価にとって重要な意義がある。筧^{11,12}は口腔内不定疼痛症患者について CMI，Y-G，SRQ-D を行い治療効果との関連を調べており20～30%の患者に神経症の傾向の改善がみられたと述べており，三原ら¹³は口腔心身症患者20例に CMI，Y-G を行い症状の軽減とともにテスト値の改善がみられたことを報告している。

顎関節症に関しては Greene ら⁶は MMPI（Minnesota Multiphasic Personality Inventory）において恐怖，心配，のスコアが高いことを示している。豊福ら¹⁴は MMPI では Hs，D，Hy が高く，CMI ではⅢ，Ⅳ領域が多いことを述べている。内田ら¹⁵は，diazepam 投与と共に CMI，Y-G での検討を行い改善がみられた後，自律訓練療法を併用することで開口度がさらに改善した症例を報告している。竹之下¹⁶は CMI による心理的特性の検索を行い，顎関節症患者には神経症の傾向すなわち情緒的障害の傾向を示すものが多く，プロフィールでは身体的自覚症Ⅰ（疲労度）Ⅱ（疾病頻度），心理的自覚症ではⅢ（不安）Ⅳ（緊張）などが多かったと述べている。西原¹⁷は100例におよぶ顎関節症患者の心身医学的分析を行い CMI においてⅢ領域が多く，男性ではⅢ（習慣），女性ではⅢ（消化器）Ⅳ（皮膚）Ⅴ（疲労度）の項目に訴えが多く，そして罹病期間が長くなるほど情緒不安定者が増加し，不安，うつ傾向が強くなっていたと報告している。

われわれの症例でも CMI において症状悪化時はⅢ領域を示しⅢ（消化器系）Ⅳ（筋肉骨格系）Ⅴ（疾病頻度）Ⅵ（習慣）Ⅶ（不適応）の項目は訴えが多く，他の報告

と類似していた。これらのことから CMI は、患者の健康状態について心身両面にわたる自覚症状を具体的に表現することができ、顎関節症におちいりやすい精神状態を示すことができると考えられた。また、CMI は心理テストと考えにくいことより患者から回答を得やすく、ルーチン検査として採用しやすいと考える。一方、Y-G は記載することに抵抗感を持つためか、なかなか患者の協力が得られず苦勞を要した。CMI、Y-G、SRQ-D 以外にも MMPI、MAS (The modified Taylor Manifest Anxiety Scale) などでの検討も有用と思われる。

また、治療については佐藤ら¹⁸⁾は、歯科治療時に傾眠状態、拒薬を持つ症例に対し面接を中心とした非指示的精神療法を行い効果を得ている。顎関節症においては牛山ら⁵⁾のように行動療法により効果を得ている場合もあるが、簡易精神療法^{4,9,15,19)}や精神安定剤の投与が一般的である^{10,13,15)}。また患者のモチベーションやプラシーボなども有効であるという報告^{6,13,20)}もあるが軽症の症例に限定されると思われる。

今後、難治症例については自律訓練療法²¹⁾、EMG バイオフィードバック法²²⁾なども考慮する必要がある。このような心因性の要因を有する患者の場合、単なる咬合の改善のみでは顎関節症症状は消失せず、咬合治療と平行して全身状態の改善および心理的な面での配慮が必要であると考えられた。

結 語

咬合異常を伴った顎関節症により咀嚼障害をきたし、栄養不良による全身衰弱に陥った73歳女性症例の治療経験について報告した。本症例の治療をとおして顎関節症における心因性要因の重要性を再確認した。

稿を終えるに臨み、患者の補綴治療ならびにご教示、ご助言をいただきました徳島大学歯学部補綴学第2講座中野雅徳助教授に深く感謝致します。

本論文の要旨は、昭和62年7月4日第8回顎関節研究会(於、新潟)で報告した。

引 用 文 献

- 1) 辻岡美延: 新性格検査法—Y-G 性格検査実施, 応用, 研究手引—, 第1版 竹井機器工業株式会社, 東京, 1972, 1-43頁.
- 2) 金久卓也, 深町 建: コーネル・メディカル・インデックス, その解説と資料, 三京房, 京都, 1983, 2-29頁.
- 3) 阿部達夫, 筒井末春, 他: Masked depression (仮面うつ病) の Screening test としての質問表 (SRQ-D) について, 精神医 12: 243-247 1972.
- 4) 内田安信: 口腔外科と心身医学, 歯学 67: 1-16 1979.
- 5) 牛山 崇, 小関英邦, 他: 心因の関与が考えられた, 会話障害を伴った顎関節症の1治験例, 日口外誌 28: 497-504 1982.
- 6) Greene, C.S., Olson, R.E., et al.: Psychological factors in the etiology, progression, and treatment of MPD syndrome. JADA 105: 443-448 1982.
- 7) Fearon, C.G. and Serwatka, W.J.: Stress: A common denominator for non-organic TMJ pain-dysfunction. J Prosthet Dent 49: 805-808 1983.
- 8) 高久 暹: いわゆる顎関節症の臨床的研究, 日口外誌 32: 1666-1674 1986.
- 9) 中村広一, 橋本 博, 他: うつ状態に対する配慮が治療上必要とされた顎関節症の1症例について, 日口外誌 32: 990-995 1986.
- 10) Revington, P.J.D., Peacock, T.R., et al.: Temporomandibular Joint Dysfunction: a Case of Hysterical Trismus. Br Dent J 158: 55-56 1985.
- 11) 笈 敏雄: 口腔不定疼痛症の特性に関する研究 (I), 日口外誌 31: 511-529 1985.
- 12) 笈 敏雄: 口腔不定疼痛症の特性に関する研究 (II), 日口外誌 31: 530-544 1985.
- 13) 三原 学, 深谷昌彦, 他: 口腔心身症に関する臨床的検討, 日口外誌 31: 96-103 1985.
- 14) 豊福司生, 松瀬洋一, 他: 心身医学的にみた顎関節症患者について (抄), 顎関節研究会誌 1: 29 1981.
- 15) 内田安信, 西原茂昭: 顎関節症への心身医学的アプローチ, 歯界展望 63: 89-95 1984.
- 16) 竹之下康治: Cornell Medical Index からみた顎関節症, 日口外誌 24: 8-20 1978.
- 17) 西原茂昭: 顎関節症の心身医学的研究 第1編 病態および発症因子に関する心身医学的分析, 日口外誌 29: 454-470 1983.
- 18) 佐藤田鶴子, 時安喜彦, 他: 歯科治療時に出現した心因反応の2症例, 日口外誌 31: 771-776 1985.
- 19) 橋本 博, 中村広一, 他: 患者の性格・心理面への配慮が治療上必要とされたいわゆる顎関節症の2症例について (抄), 顎関節研究会誌 6: 23 1986.
- 20) Hampf, G.: Dilemma in treatment of patients suffering from orofacial dysaesthesia. Int J Oral Maxillofac Surg 16: 397-401 1987.
- 21) 石井靖彦: 口腔心身症に対する自律訓練法の臨床的研究, 日口外誌 27: 388-407 1981.
- 22) 西原茂昭: 顎関節症の心身医学的研究 第2編 本症に対する EMG バイオフィードバックの応用, 日口外誌 29: 471-490 1983.