

2008 第9回北海道保険医会医科歯科交流発表会

機能と審美性に配慮した咬合改善による

肩頸部疼痛の緩和について

●はじめに

顎関節症の主要な症状（関節の雑音、疼痛、開閉口障害）が見られない患者さんにおいても、明らかに咬合が不調和な症例を多く見かけます。さらに慎重に問診を進めてゆくと筋緊張性によると思われる「頭痛」「肩こり」「首筋の痛み」を訴えることも稀ではありません。それらの原因は「昔から肩こりがひどいから仕方が無い」「仕事が忙しいから」「パソコンに向かう時間が多いから」「整形でも問題は無いといわれ、あきらめていた」などと患者さん自身が半ば諦めている例がほとんどで、「咬み合わせ」に原因があるなど考えることはまずありません。逆に言えば、我々歯科従事者が患者の問題点を指摘できる「見る眼」を持つことも必要と考えられます。

今回は「前歯（ブリッジ）がはずれそうだ」という主訴で来院した患者さんの例から、咬合改善と小矯正を組み合わせた治療により主訴及び肩頸部の疼痛の緩和をみた症例を報告します。

●主訴と現症

患者：昭和11年生れ 女性

初診：平成17年9月 初診時68歳

主訴：上の前歯（ブリッジ）がはずれそうだ。

初診時の顔貌とパノラマX線、および口腔内は写真1-1です。臼歯部が失われたことによる深いオーバークロスがみられ、咀嚼運動とともに下顎前歯が上顎前歯を突き上げフレアアウト（写真1-2）しています。前歯のブリッジは脱離を頻繁に繰り返しており、開閉口時に左顎関節の疼痛を自覚しています。

口腔内（義歯装着）の所見は写真2上段で

- 1、臼歯部は上下顎ともに抜歯、補綴処置を受けている。義歯は下顎のみに装着されている。
- 2、左臼歯のクリアランスが少ない。
- 3、スタディモデル（写真2下段）に点線で示すように、咬合平面が著しく不整。

顎関節部の所見は

- 1、開閉口時に軽度の雑音、疼痛がある。
- 2、咀嚼筋の圧痛は特にない。

肩こり、頭痛の有無を問診すると

- 1、左肩こりのみを自覚している。(写真3)
- 2、頭痛の自覚は無い。

●診断

- 1、幼少期から、なんらかの理由で左咬みの癖があった。
- 2、臼歯部の抜歯、補綴処置を受ける毎に左咬みが促進され、俗に左の奥低の状態になっていった。同時に、左上顎臼歯が挺出し、臼歯部のクリアランスが徐々に減少し、歯冠長のほとんど確保できない義歯を装着せざるを得ない状況になった。

という病歴が推測され

- 1、左顎関節頭の後上方への偏移によりクリック音と疼痛が発生
- 2、咬合平面の不整とそれによる咀嚼筋群のアンバランスが顕在化し左肩こりを発症したと判断しました。

●処置方針

- 1、ミニスプリントを使用し、患者の安定顎位（筋肉位）を探り
- 2、症状が改善した段階で最終補綴へ移行する
- 3、3は歯根の一部破折がみられたため保存と審美回復を目的に小矯正を行う

※この症例でのミニスプリントの目的と効果は、

- 1、左臼歯部のみにセットし、左下顎頭の位置を下げる。右犬歯、小白歯部を支点に下顎全体を右前下方へ誘導する。
- 2、スプリント上面は平面にし、下顎の前後左右への運動を自由にする。
- 3、スプリントの厚み（咬合高径）は試行錯誤で調整してゆく。
- 4、過去の経験から、患側の咬み合わせに不具合があることが多く、患側のみにミニスプリントを使用することで早期の症状改善が見られる場合が多い。
(今回の症例では可撤性のスプリント装着が困難であったため、義歯の臼歯部に直接レジンを添加しています=写真4矢印)

(治療経過)

写真4では3に根尖病巣が認められたため前歯部をレジンテンポラリーブリッジに置き換え、感染根管処置を始めています。試行錯誤の結果、2週間後には肩こりも解消し、

気分も前向きになり、快調な様子が窺えます（写真5-1, 2）。

写真6にミニスプリントによる下顎位置補正の術前術後の様子を示します。ミニスプリントにより右犬歯、第一小臼付近を支点（円で囲った付近）にして歯左下顎頭が矢印方向に降りてきて（下顎が前下内方に回転して）、下顎咬合平面（点線）が水平になったのがわかります。

次に最終補綴での審美性を考慮し、3のMTM（小矯正）を行って挺出させました。これにより前歯部のブリッジ装着後にきれいなリップラインを得ることが可能となりました。現在も月1回の来院でメンテナンス中です。

写真8には術前術後のスタディモデルを示しておりますが、不整だった咬合平面が理想的なものに近づいたのがわかります。また、前歯部の矢印の長さの違いからわかるように、深いオーバーバイト（咬み込みすぎ）が改善されています。写真9は術前術後の口腔内と顔貌です。術後には機能や審美性の改善もさることながら、術者との信頼関係も構築され自然な微笑みが生じています。また、白髪を染めたり髪型を少し変えてみたり、また、明るい口紅を差してみたり、といった人生に対する積極的な姿勢も見られます。

（まとめ）

- 私の考える適正な下顎位とは咀嚼筋群のバランスのとれた位置と考えております。ところが、このバランスは歯牙の喪失や捻転、咬耗、加齢による顎骨の形態変化、歯周病などによる咬合歯列の変化、また長期の歯科治療によって崩れてゆきます。
- その変化は徐々に進行するものであり、患者自身が明確に認識していることはまれです。
- いわゆる顎関節症の症状（雑音、疼痛、開口障害）の訴えが見られない場合でも、下顎位が不適正な場合が見られます。
- 顎位が患者にとって不適正な位置にあると、咀嚼筋や表情筋群、その周囲の肩、頸、腕部の筋に過緊張を起こし、それらの二次的な結果として肩こり、頭痛、機能障害等がおこる場合があります。
- 咬合を改善することにより顔貌が大きく変化することがしばしば見られ、対人的な印象が変わることがあります。
- 「微笑みが自然である」ということは咬合平面、表情筋群、咀嚼筋群のバランスが取れているだけでなく、精神的・心理的にも健全な状態であると考えられます。これは「歯科的観点から全身状態を判断する場合における臨床的に重要な一つの要素」とであると私は考えています。

写真1-1

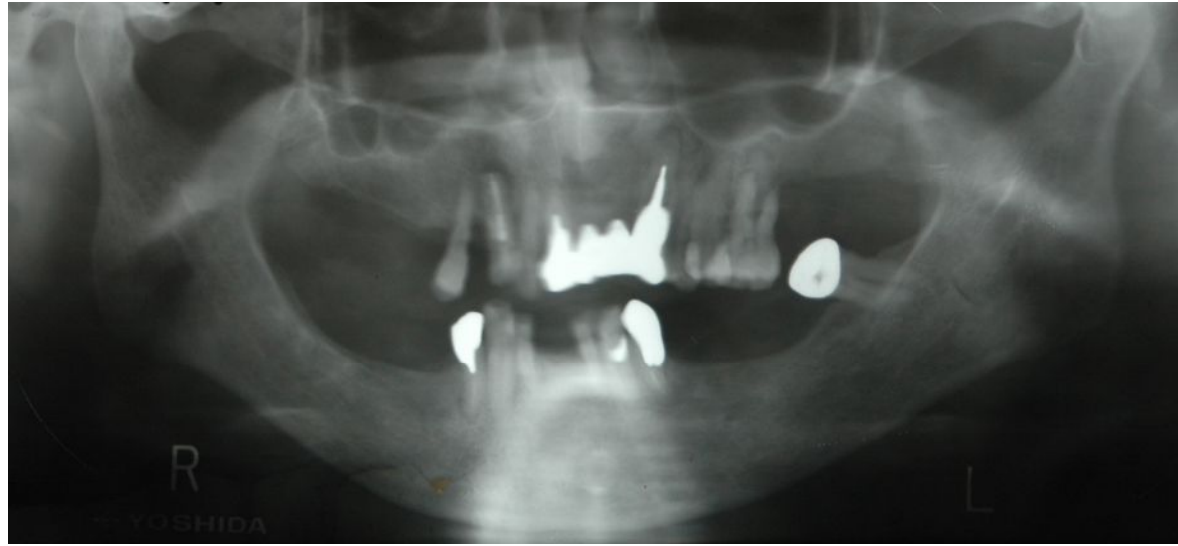


写真1-2



写真2(義歯装着)

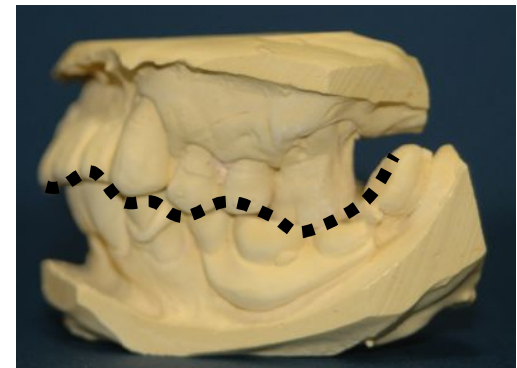
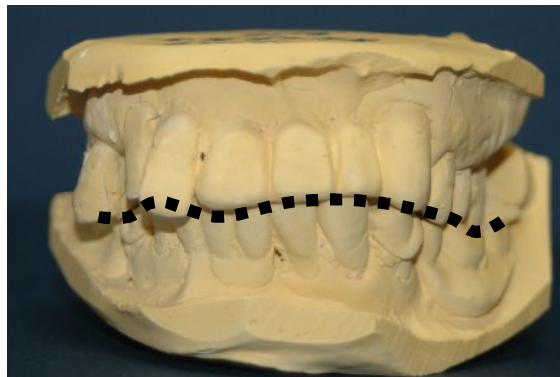
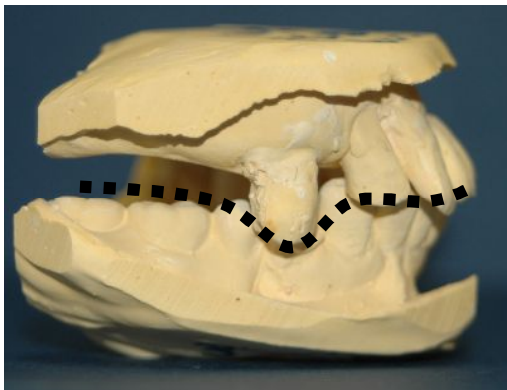


写真3



写真4



写真5-1



写真5-2

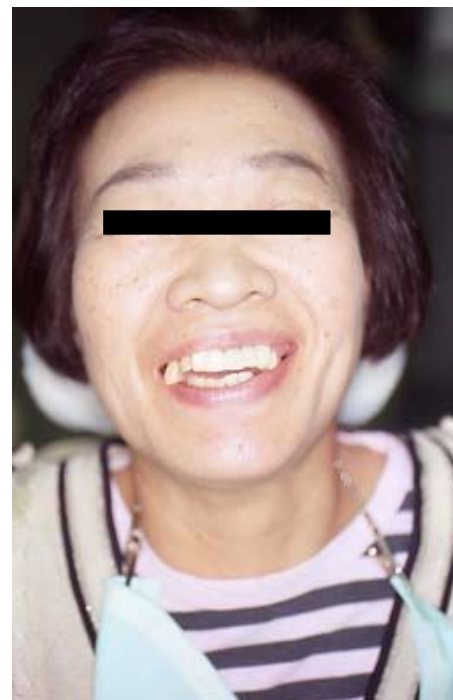
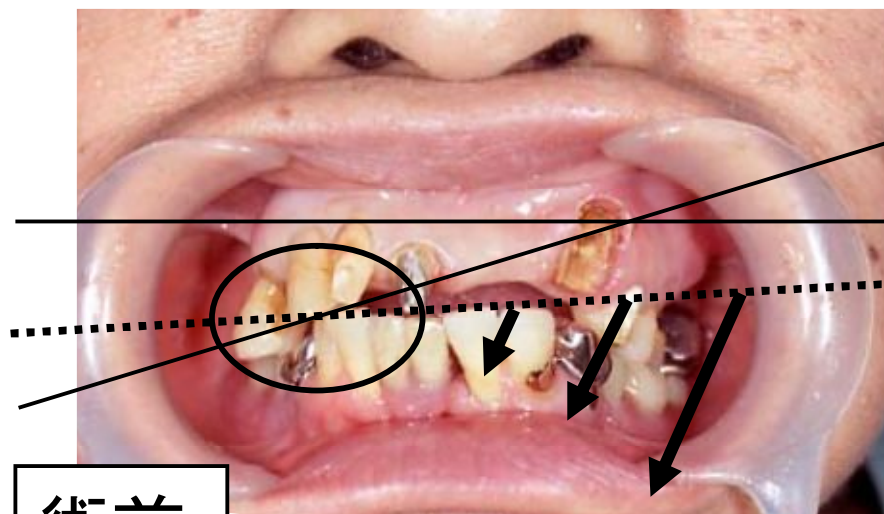
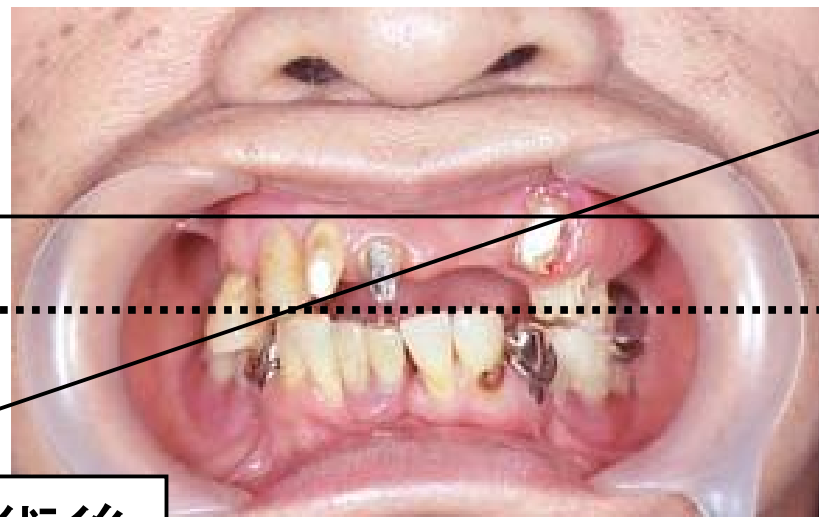


写真6



術前

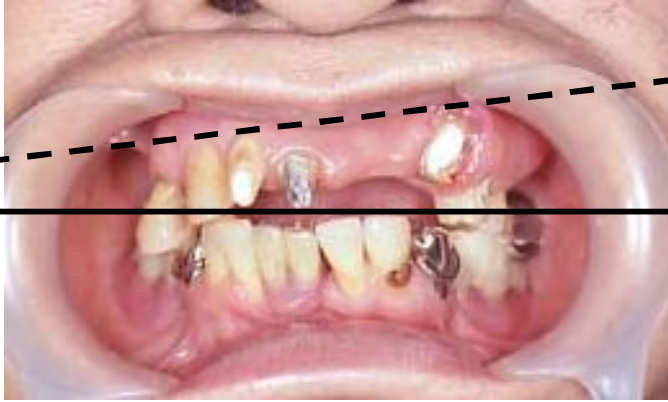


術後

写真7

MTM(小矯正)の術前・術後

術前



2ヶ月後



最終補綴終了



写真8

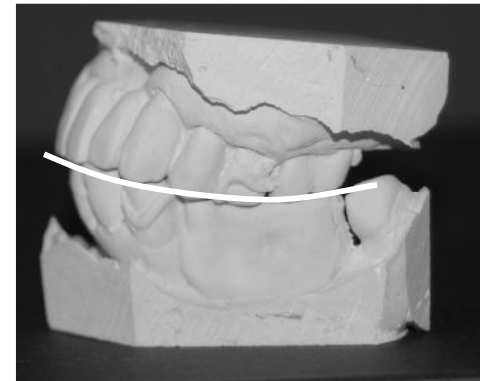
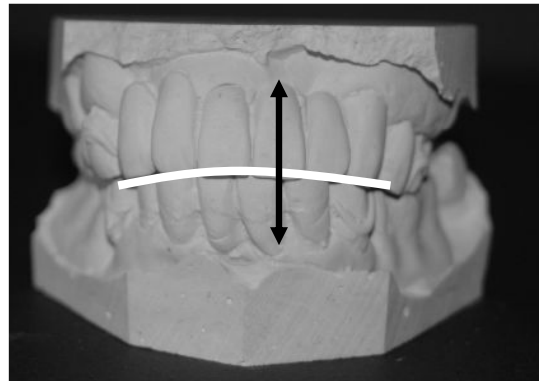
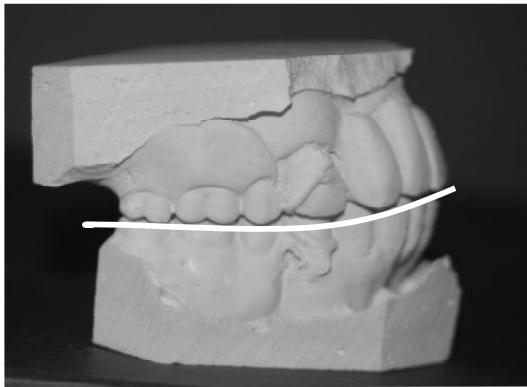
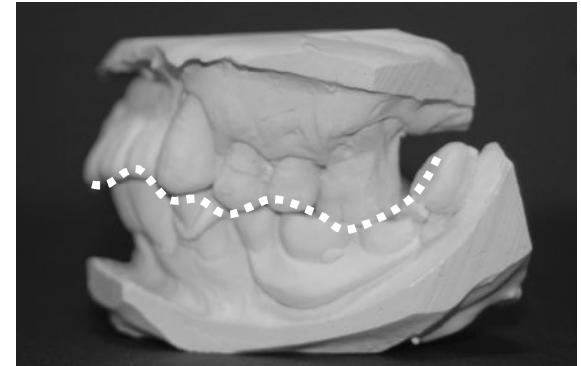
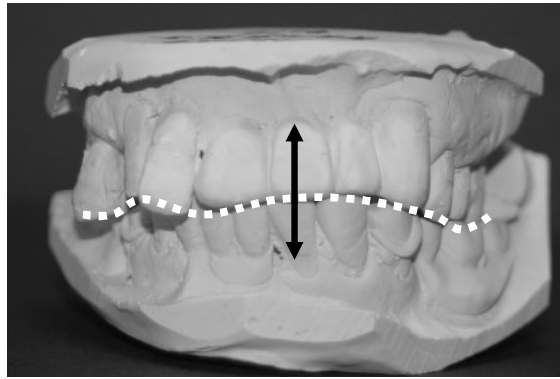
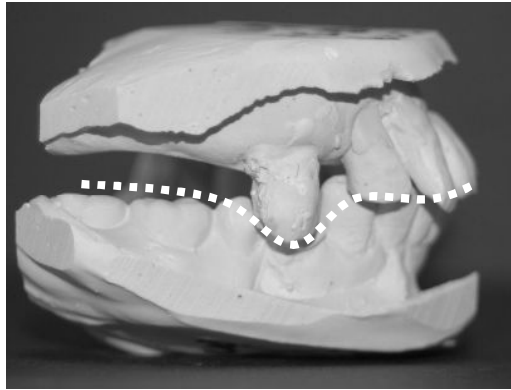


写真9

