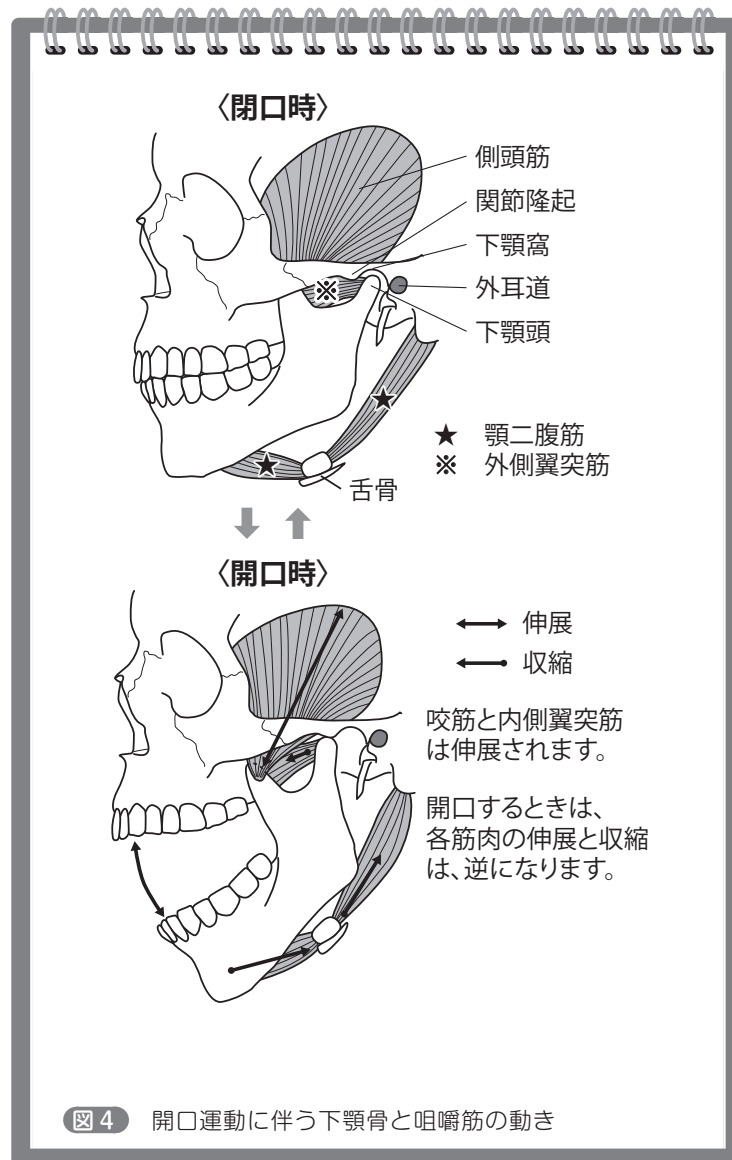


側頭筋は縁の下の力持ち

一方、咬筋、内側翼突筋、側頭筋は閉口筋（へいこうきん）と呼ばれ、口を閉じる方向に下顎を動かすときに力を発揮します。咬筋と内側翼突筋は下顎骨の外側と内側に存在しますが、実は一体化したハンモックのような形状をしており、頭蓋骨から下顎骨を吊り下げているような格好になります（図1・2）。ですので、口を閉じたり、食いしばったりするときに力を発揮する筋肉だということが理解できると思います。

側頭筋も同じような働きをするのですが、側頭筋の最も大事な働きは、大口を開けた状態から口を閉じようとしたときに、最初に力を発揮することです。つまり、関節隆起の前方に移動した下顎頭を下顎窩まで引き戻すことです（図4）。

側頭筋はイチヨウの葉のような形をしており、扇型の部分が側頭骨に広く付着し、この大きな筋肉が収束した付け根の細い部分のほとんどが下顎骨の筋突起（きんとっき）という部分に付着しています（図4）。つまり、側頭筋は下顎頭を直接引っ張るのではなく、筋突起を後方に引っ張っているのです。側頭筋の働きで下顎頭が下顎窩に収まると、その後の閉口運動は単純な回転運動によってスムーズに完結することになります（図4）。



④ 鑑別診断

「やぶ患者度」に注意！

顎関節症以外の疾患の診断・治療にも慣れている口腔外科ベースの顎関節症専門医にとつては、初診の段階で顎関節症かどうかを診断することはさほど困難ではなく、多くの場合、早々にMRIやCT検査を実施し、確定診断に至ります。一方、口腔外科ベースの顎関節症専門医であっても、正直なところ、ときに判断を誤ることがあり、他の疾患なのに顎関節症と思い込んだまま、MRIやCT検査を行わずに治療を進めてしまったという事例もあります。しかし、そのような場合には、想定どおりの治療効果が得られないことが多いので、通常は、治療開始後1〜3カ月で、「あれ、おかしいな？」もしかして顎関節症じゃないのかも？」と考え、病院の歯科・口腔外科を紹介したり、MRIやCT検査をオーダーすることになります。

もっとも、顎関節症の診断にまちがいはなくても、患者さん自身の日常生活上のス



写真5 写真3、4と同じ患者さんのCT画像で、下顎窩から関節隆起の後斜面にかけて骨の表面が凸凹（黒矢印）しています。また、下顎頭の頂上にも、前方・回転運動の邪魔になりそうな出っ張り（白矢印）が見られます。

就寝中に使用するマウスピースは、一般的に、動かない上顎じょうかくに装着します（写真11）。マウスピースの使用目的は、就寝中にどれだけ食いしばったり、歯ぎしりをして顎関節の内部が圧迫あつぱくされないようにすることです。つまり、就寝中のブラキシズムによって、顎関節に余計な負荷がかかり、炎症が生じたり、もともと生じていた炎症を助長することを防止することです。また、マウスピースの使用によって、ブラキシズムに伴う咀嚼筋の活動量を抑制することも期待できます。つまり、個人差はありますが、就寝中の咀嚼筋の過活動の抑制、疲労の軽減にも役立つということです。しかし、マウスピースを装着したときの咬み合わせの高さの設定が不適切だと、症状の悪化をまねくことがあります。重要なことは、マウスピースを装着した状態で、「安静空隙」を確保できる高さに抑えることです（写真12）。なぜなら、「安静空隙」を

⑤ 就寝中に使うマウスピース

マウスピースを使うときも「安静空隙」が大切



COLUMN
6

“噛みすぎ” 注意！！

自分でできる顎関節症の改善策として、「顎関節症に効く食べ物や飲み物ってありますか？」と聞かれることがあります。しかし、残念ながら答えはNOです。一方、本文でも触れましたが、ガム、グミ、スルメなど歯ごたえのあるものを噛み続けることは、咀嚼筋の疲労じよちようを助長じゆちようしますのでご法度です。ガムは、味がなくなったら捨てましょう。また、「よく噛まないで脳が老化する」などの情報を優先し、四六時中ガムを噛んでいたらアゴが痛くなったという患者さんもおられました。何事も、過ぎたるは及ばざるがごとし…ですね。

逆に、咀嚼筋に負担をかけないようにと、何でもかんでも柔らかく調理し「歯ごたえのあるものは意識的に食べない」というのも考えものです。私は、朝、昼、晩ごはんには、特に制限を設けず食べたいものを美味しくいただき、間食やお酒のおつまみには、少し気をつけるようにアドバイスしています。

顎関節症予備軍のチェックリスト

当てはまるものにチェックしてみよう

- 簡単には解決できない悩み、心配ごと、ムカつくことがある。
 - 多忙で気ぜわしく、気分的にゆったりくつろぐ時間がない。
 - 身体的・精神的な疲労が蓄積している。
 - 就寝中に歯ぎしりしている（指摘されたことがある）。
 - 犬歯や前歯の先端がすり減っている。
 - 気がつくときいしばっていたり、上下の歯を咬み合わせている。
-
- 痛くはないが、アゴがダル重く感じる。
 - 痛くはないが、口を大きく開けにくい。
 - 痛くはないが、口の開閉など、アゴを動かすと音がする。
 - 歯ごたえのある食べ物（肉やタコなど）を食べるとアゴが痛くなる。痛くはないが疲れて嫌になる。
 - 歯の治療で、長時間にわたって口を開けているとアゴが痛くなる。痛くはないが疲れて嫌になる。

※上段に該当する項目があると、顎関節症予備軍候補といえます。
下段に該当項目があると、すでに顎関節症予備軍（軽度の顎関節症？）となっており、いつ本格的な顎関節症を発症してもおかしくないと考えてよいと思われます。

イントロダクション

顎関節症は、アゴが痛くて大きく口を開けたり、硬いものが噛めなくなる疾患で、多くの患者さんが悩んでおられます。また、読者の皆さんも含めてさらに多くの方が、アゴの痛みは出ていないが、いつ出てもおかしくない顎関節症予備軍に相当し、すでにその予兆が現れているものと考えられます。この「顎関節症予備軍のチェックリスト」には、その予兆となるチェック項目を並べていますので、ご自身で確認してみてください。

また、顎関節症あるいは顎関節症予備軍だと思っていたら別の病気が潜んでいた、ということもありますので、「顎関節症と他の病気を見分けるためのフローチャート」にご自身の症状を当てはめてみてください。ただし、このフローチャートは簡易的なもので、常にまちがいがなく判定できるとはかぎりませんので、いずれにしても、しかなるべき医療機関（できれば顎関節症専門医のいる施設）を必ず受診するようにしてください。