



理事長 近藤壽郎

社会連携・広報委員会委員長 北川善政

News Letter No. 6

第44回一般社団法人日本顎関節学会学術講演会報告

第44回一般社団法人日本顎関節学会学術講演会は、2018年5月20日(日)岡山大学津島キャンパス50周年記念館で行われた。現在一般社団法人日本顎関節学会では、専門医・認定医をはじめとした学会員のスキルアップと顎関節疾患に携わる専門的知識と経験を有する歯科医師を養成することを目的に年3回の学術講演会を行っている。これは専門的な知識のアップデートはもちろんであるが、顎関節疾患に関する、基本的な知識を広く日本全国に啓発することを目的に、2014年に発表された顎関節症の新たな国際基準に基づく、診察、検査、診断、治療について、実習付きの実践的なプログラムを準備し、これまで継続的に東京、福岡、仙台で計4回講演会を行ってきた。今回は、その一環として、初めて岡山で開催されたのである。今回参加者は77名であったが、会員40名に対して、非会員32名、研修医4名、学生1名であり、第38回東京(会員81名、非会員14名)、第39回福岡(会員35名、非会員59名)、第40回東京(会員48名、非会員9名)、第41回宮城(会員22名、宮城歯科医師会会員27名、非会員8名)と学会が期待していたように、福岡、宮城に続き多くの非会員の先生方に参加いただけた。



当日は、講堂に籠り勉強するのがもったいないぐらいの岡山の心地よい五月晴れの中、
学術委員長である小見山 道先生の挨拶で講演会が始まった。



まず、岡山大学大学院医歯薬総合研究所 インプラント再生補綴学分野の窪木拓男教授
から「顎関節症の病態分類と診断基準」についてご講演いただいた。

顎関節学会において、DC/TMD との整合性について配慮して改定された「顎関節症の概念
(2013 年)」「顎関節症の病態分類 (2013 年)」および「顎関節症の診断基準」を中心に、
現在の世界的な考え方を踏まえた顎関節症診療の根幹となる考え方についての講演である。
窪木先生のお話は、顎関節症を勉強することの重要性を、フルマウスで歯科治療を行った
後、クローズドロックが発症してしまった症例の解説から始まり、いきなり受講者の意識
は高くなった。そしてご自身のアメリカへの留学時に学ばれたことから、サイエンスの
考え方、重要性についてお話いただくとともに、関節円板転位の状態と治療時期の話など
臨床的な話が多く、大変興味深い講演であった。



次に、鶴見大学歯学部口腔顔面放射線・画像診断学の五十嵐千浪准教授より「顎関節症の画像診断」についてお話いただいた。これは画像診断の知識だけでなく MR 画像を読像するためのトレース実習が含まれる非常に有意義な講演である。五十嵐先生は、まず、歯科医師国家試験において、MRI の正常像が出題されたときに、正解率が 50%程度であったことから、画像診断を行うにあたり正常解剖構造の解釈が重要であることを強調し、開業医などの一時医療機関で用いられるパノラマエックス線およびパノラマ 4 分割撮影における撮影時のポイントや実際と画像との相違点などにつきわかりやすく説明いただいた。また、自身の教室の症例を基に、若年者でも高齢者でも急に症状が変わることがあり、経過観察を行うにあたり、適切な時期での画像検査を行うことの重要性についてお話いただいた。その後ご自身の経験から、開口練習を行った後の検査でジョイントエフュージョンが消失していることが多いなど、興味あるお話をお聞かせいただいた。続いて、MRI 画像のトレース実習が行われ、スライドで MRI 画像を大きく拡大するなど工夫して説明いただき、MRI 画像の各部位についてようやく理解できた気がしたのは私だけではないであろう。



この後、昼食を挟んで、学術委員会委員長であり、日本大学松戸歯学部顎口腔機能治療学講座の小見山 道教授から「顎関節症の診察・検査」についての講演が行われた。この講演は、開口量測定と筋触診実習を含む、本講演会の目玉である。

現在、顎関節症の診察・検査は DC/TMD により世界標準として確立されており、日本においても、この方法を知ることは重要である。今回の講演では DC/TMD の質問票と検査用紙に沿って、まず疼痛部位について記載法の説明があり、ついで、検査としてオーバージェット、オーバーバイト、正中偏位、開口パターンを記録後、開口量、前、側方運動量と運動痛、顎関節雑音と誘発痛の計測、記録法。最後に咀嚼筋、顎関節の触診法についての説明がなされ、受講者が 2 人 1 組となり、交互に実習を行った。当日は、窪木先生の講座よりインストラクターが多数参加され、丁寧にご指導いただき、診察・検査の実際の方法について理解することができた。



実習の後は、九州大学大学院歯学研究院 歯科医学教育学分野の築山能大教授より「顎関節症の症例提示と解説」が行われた。診察・検査法を学び、これをどのように臨床に生かすかが大変重要で興味あるところである。築山先生からは、これまでの講演内容を踏まえて、症例を提示いただき、これをベースにして DC/TMD に沿った診断を行うまでのハンズオン実習が行われた。受講者には 3 症例分の患者の基本情報、DC/TMD の質問票、検査用紙に記載された診断のための情報が渡され、1 症例ずつ、DC/TMD の診断樹に沿って診断を決定していく作業を行った。これも現在世界標準となる診断法であるが、日本では、これまで診断法が確立されているとはいえ、それぞれが自己流に行ってきたものを、診断樹にあてはめるという新たな方式であり、左右別や、複数の病態診断を行わなければならないなど、組み合わせが複雑であり、決して簡単とは言えなかったが、築山先生の説明により何とか診断までたどり着けた。このような系統だった方法は慣れれば簡単になるのであろうが、まだまだ体得するには時間が必要そうである。



最後に、徳島大学大学院医歯薬学研究部 顎機能咬合再建学分野の松香芳三教授から「顎関節症の各病態に対する（標準的）治療」についてご講演いただいた。診断までできたものを治療にどう生かしていくかが、臨床家にとって重要なことである。

顎関節症とその治療の考え方は世界的なコンセンサスが得られてきており、日本でもDC/TMD に準拠した標準的な治療指針の作成が急務となっていることから、日本顎関節学会では、一般臨床歯科医師が使用できる顎関節症の標準的な診察、検査、診断および治療の指針として、「顎関節症治療の指針 2018」を作成発表した。今回、松香先生の講演では、新たに標準的な治療指針として作成した「顎関節症治療の指針 2018」を基に治療についての解説が行われた。顎関節症の各病態に共通の治療としては、顎関節症の説明、疾患教育とセルフケア指導が重要であること。標準的な治療としては、運動療法が重要となっていること、またスプリント療法、薬物療法も加え、顎関節症の各病態に沿って各種治療法を選択することで、より良好な治療効果を得ることができるとの事である。ただ、遅くとも 3 か月間で症状が改善しない場合には鑑別診断の見直しを含め専門医へ紹介することを考えなければならないことなどについてのお話が合った。そして最後に咬合調整は症状を悪化させる可能性があるため標準治療としては行わないことなどが強調された。



朝 10 : 00 から昼休みを挟み 16 : 20 までとずいぶん長い講演会であったが、現在、世界標準の顎関節治療の考え方を学ぶことは、これからの顎関節症治療を行っていくにあたり必ず必要となってくる。現在このようなコースは、日本顎関節学会が主催するものだけである。

2019 年は、今のところ 2 月 10 日（日）に東京、日本大学歯学部で予定されているコースのみとなっている。まだ受講されていない先生は是非、一度受講することをお勧めする。

（文責 島田 淳）