



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. 7

第45回一般社団法人日本顎関節学会学術講演会報告

第45回一般社団法人日本顎関節学会学術講演会が、2018年10月21日(日)鶴見大学会館メインホール(横浜市)において行われた。現在、学術講演会は年3回行われている。年1回の学術大会は、シンポジウムでも通常2時間程度であり、どうしてもその時間だけではすべてを理解するのは難しい。そこで学術講演会においては、朝から夕方までという長い時間をかけて、専門医・認定医をはじめとした学会員のスキルアップのために1つのテーマについて掘り下げる試みを行っている。第42回では「咬合、顎位の変化と顎関節-下顎頭の吸収と変形性顎関節症を中心に-」、第43回では「顎関節症治療に必要な心身医学・精神医学の知識アップデート」と題し、通常の臨床における難症例についての理解を深めることができた。そして今回、第45回では「顎関節症に関連する外科的治療のアップデート」と題し、口腔外科、放射線のスペシャリストによる講演会が企画された。当日は、会員99名、非会員4名、研修医3名の計106名と数多くの受講者が参加した。顎関節症は現在、保存療法が主流であり、世界的に外科手術は減少傾向にある。しかし保存療法が主体とはいえ、外科手術が必要な症例は存在する。一般臨床医は外科処置を行わないと言っても、鑑別診断のため、また顎関節疾患に対する理解を深めるためにも、現在どのような治療法が行われていることは知っておく必要がある。



当日は、外は心地よい秋晴れであったが、会場には多くの先生方が集まり、熱気を帯びた中、学術委員会委員長である日本大学松戸歯学部の小見山道先生の挨拶で講演会が始まった。



まず、赤穂市民病院の村上賢一郎先生による「顎関節症の鑑別診断と外科治療」についての講演が行われた。



顎関節症は鑑別診断が最も重要であるとされている。近年、顎関節症の診断基準と病態分類の整備が進み、日本顎関節学会から「顎関節症以外の顎関節・咀嚼筋の疾患あるいは障害」ならびに「顎関節・咀嚼筋の疾患あるいは障害以外の疾患」が公表されているが、村上先生が指摘されるように、一般臨床医においては、そのほとんどを実際に見たことはない。今回、村上先生が、豊富な臨床経験の中でも、特に診断に苦慮した症例について供覧いただいた。問診や画像検査でも鑑別診断できなかった症例などもあり、おかしいなと思った時の対応のポイントについて詳細に説明いただき、参加者は皆真剣に聞き入っていた。続いては、PC が動かなくなるというハプニングのため、順番が入れ替わり、奈良県立医科大学の川上哲司先生に「顎関節洗浄療法と顎関節鏡視下手術」についてご講演いただいた。



顎関節穿刺法は非復位性関節円板転位において、ロック解除のためには必須の手技であったが、現在では非復位性関節円板転位の自然経過が概ね良好であることがわかり、症例数は格段に減っている。しかし顎関節疾患を対象として考えた場合には、化膿性関節炎にける貯留膿や痛風、儀痛風における関節液貯留の穿刺吸引は鑑別診断に必須である。また顎関節症においても、顎関節痛が強く保存療法では対応できない場合には、顎関節洗浄と関節鏡視下手術が必要となる。川上先生からは、関節穿刺法について、その特性、診断的、治療的意義をはじめ適応症、合併症について自身の症例と使用機器の変遷も交え詳しく説明いただいた。昼休みを挟み、鶴見大学歯学部五十嵐千浪先生より「顎関節症の画像診断」についてご講演いただいた。



本講演は、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。村上先生、川上先生に外科的症例について供覧いただいた後だけに、画像診断において正常解剖構造の解釈が重要であることが良く認識できた。そのため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いての説明が頭に入りやすかったのではないだろうか？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や、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の理解が深まった。

次に、鶴見大学歯学部の濱田良樹先生より「咀嚼筋腱・腱膜過形成症の手術」についてご講演いただいた。



咀嚼筋腱・腱膜過形成症は顎関節症ではないが、比較的新しい概念であり、無痛性の硬性開口障害を主徴とするため、これまで顎関節症として治療されてきていた可能性がある。

浜田先生からは、実際にご自身が長期に経過を診た症例を基に顎関節症との鑑別診断のポイントや顎関節症以外で鑑別を要する疾患について画像診断を交え解説いただいた。咀嚼筋腱・腱膜過形成症は顎関節症を併存するものも見られることから、併存例を含め、実際の治療の流れと具体的な術式、予後についてもお話しいただいた。開口訓練などの保存療法は無効なため一般臨床医も知っておかなければならない疾患であろう。

最後は、東北大学大学院歯学研究科の高橋哲先生から「顎関節開放手術」についてご講演いただいた。



顎関節開放手術の適応は、当然、顎関節症に対する保存療法が無効な症例であり、さらには午前中に川上先生に主にお話いただいたパンピングマニピュレーション、顎関節腔洗浄療法、顎関節鏡視下手術など顎関節非開放手術 (Minimally Invasive Surgery) では対応できない症例ということになる。顎関節開放手術というと一般臨床医にとっては、少し遠い話であるように思われる。ただ、顎関節症強直症、滑膜性軟骨種、あるいは顎関節腫瘍などは通常的一般臨床でも出会う可能性があり、その特徴と、どのようなことが行われるのか知っておくことは必要である。顎関節症に関連する外科手術においては、適応症への熟慮をはじめ、顎関節の臨床解剖や機能について、手術併発症を防ぐことを含め細やかな知識と、形態、機能を最大限温存するためのプロフェッショナルとしての精密な手技が必要なことが改めて認識された。



最後に質疑応答が行われたが、具体的な手技についての質問も多く、本講演会が大変有意義な会であったことが認識できた。今回すべての講師の先生方が共通してお話しされていたのは、特に鑑別診断の重要性である。知らない疾患は診断できないと言われているように、実際に診ることは少ない疾患についても知識として学ぶことが必要であるが、今回の様に、実際の臨床像について講演会で示していただけると、口腔外科専門医以外の臨床医にとっても疾患についての理解がしやすいのではないかと思われた。今後も顎関節疾患に携わる臨床家のための幅広いテーマを取り上げた学術講演会の企画が望まれる。

(文責：社会連携・広報委員会委員 島田淳)

※日本顎関節学会 News Letter へのお問い合わせは
「日本顎関節学会事務局」までお願い致します。
〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9 駒込T Sビル4F
TEL 03-3947-8891
e-mail gakkai23@kokuhoken.or.jp
