

歯科開業医の談話室

- 01 上顎無歯顎印象採得
- 02 下顎無歯顎印象採得
- 03 日本人用無歯顎既製トレー
- 04 総義歯の難症例
- 05 クラスプと間接維持装置の配置
- 06 直接維持装置の設計
- 07 間接維持装置の設計
- 08 鉤歯の歯冠形態改造
- 09 大連結子の設計
- 10 根尖まで根管充填する方法
- 11 感染根管のプレパレーション
- 12 歯内療法用器具の操作方法
- 13 歯内療法器具の根管内破折防止
- 14 下顎孔伝達麻酔方法
- 15 歯科医師のための患者情報書類の書き方
- 16 半調節性咬合器の模型マウント方法
- 17 咬合理論
- 18 顎関節症

- 19 咬合病
- 20 変形性顎関節症
- 21 外側翼突筋の障害**
- 22 円板後部組織の障害
- 23 中心位
- 24 中心位の採得方法
- 25 不正咬合
- 26 咬合分析
- 27 咬合調整
- 28 咬合調整のための診察・診断
- 29 咬合調整の方法
- 30 咬合調整の症例
- 31 咬合平面
- 32 咬合高径の理論
- 33 スマイルデザイン
- 34 アンテリアガイダンス
- 35 ロングセントリック
- 36 ブラキシズム
- 37 顎関節の雑音
- 38 オクルーザルスプリント
- 39 理想咬合



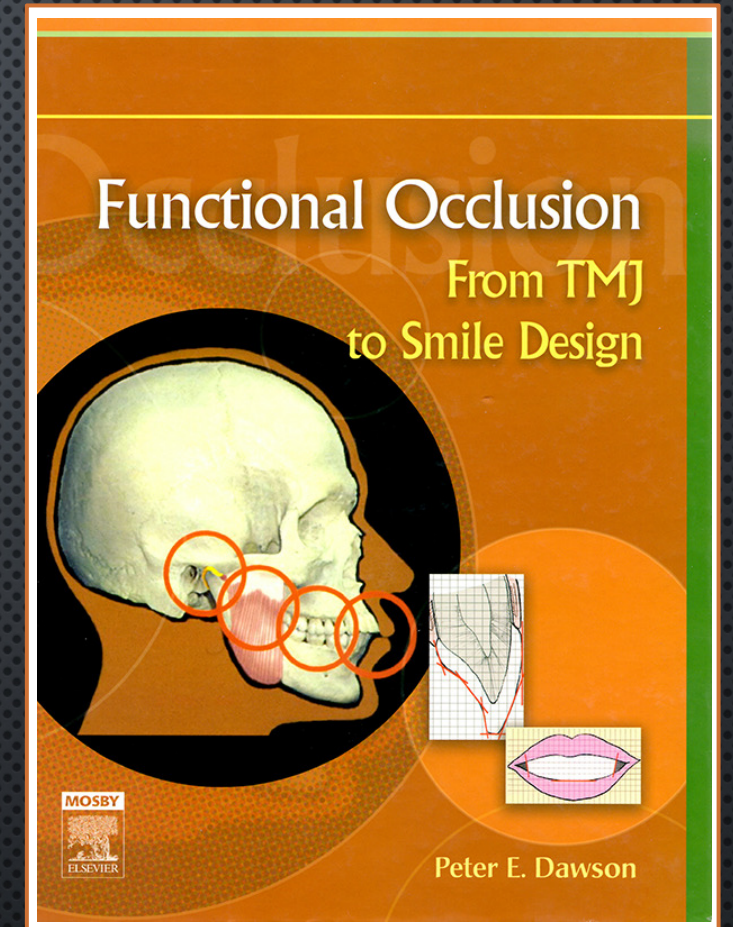
この談話室の記事に関係する著書を紹介します。
いずれもシエン社およびアマゾンにて購入できます。



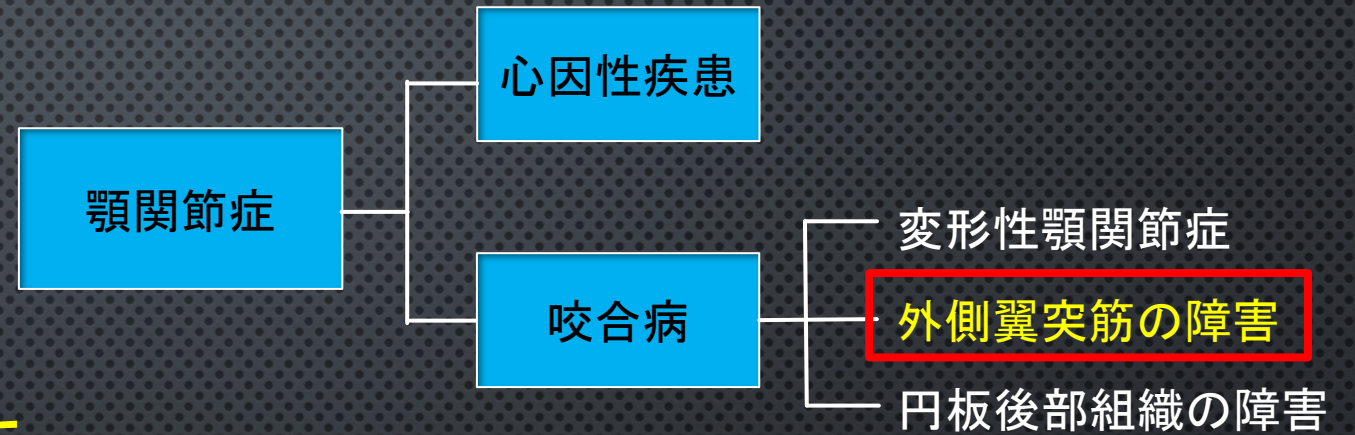
外側翼突筋の障害(仮称)

もくじ

1. 外側翼突筋の障害とは
2. 定義・頻度・病態
3. 症状と診察
4. 検査所見、診断・鑑別診断
5. 原因
 - 1) 機能的不正咬合に誘発された歯ぎしりに起因
 - 2) 中心位と咬頭嵌合位のずれに起因
6. 治療の基本方針



外側翼突筋の障害（仮称）



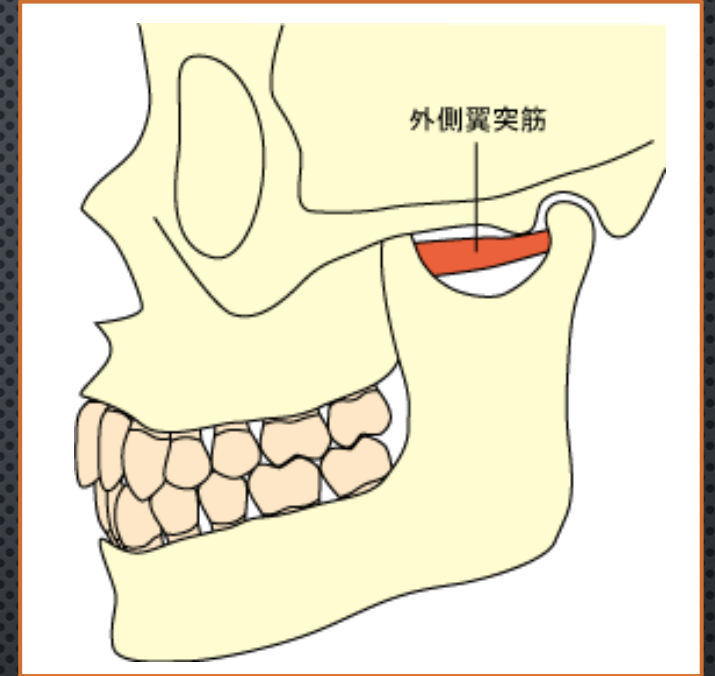
1. 外側翼突筋の障害とは

咬合病から分離する必要があるがあり、病態と原因が明らかにされている病気として、外側翼突筋の障害があります。外側翼突筋の障害は、右上のチャート図が示すように、咬合病に含まれる1疾患です。

外側翼突筋の障害は、外側翼突筋の疲労状態の軽症なものから炎症を引き起こした重症なものまで存在し、いわゆる「顎関節症」のうちの大部分を占める頻度の高い病気です。



外側翼突筋の障害(仮称)



2. 定義・頻度・病態

「定義」

右上のイラストが示す外側翼突筋が疲労あるいは炎症(腱鞘炎)を起こした状態です。

「頻度」

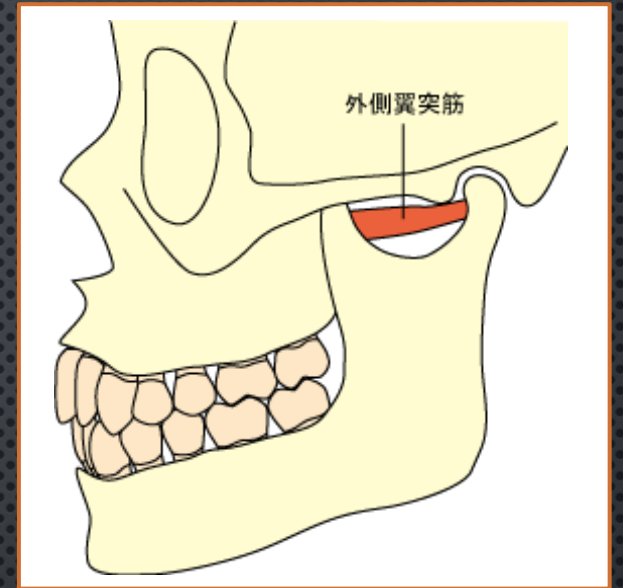
顎関節を構成する器官の疾患うちの大部分(90%以上)がこの疾患と言われております。

「病態」

歯ぎしりや食いしばりなどにより、外側翼突筋が習慣的および過剰に収縮し、その結果、筋肉内に疲労物質が蓄積した状態です。



外側翼突筋の障害（仮称）



3. 症状と診察

「症状」

耳の前方の痛み、開口障害、頭痛、肩こりなどを生じます。開口が25～30ミリ以内であれば痛みが生じませんが、それ以上に開口すると、耳の前側に痛みを感じます。痛みを感じる部位は広範囲に及ぶこともあります。場合によっては、側頭部や頸部に及ぶこともあります。

「診察」

患者さんに少しずつ口を開けるように伝え、口が25～30ミリ開いたときに外側翼突筋が収縮して痛みが生じるかどうかによって確認できます。また、下顎のオトガイ部に術者の手を添えて、下あごでその手を押すように指示します。そのとき、外側翼突筋が障害を受けている場合、患側に強い痛みが生じます。



外側翼突筋の障害（仮称）

4. 検査所見、診断・鑑別診断

「検査所見」

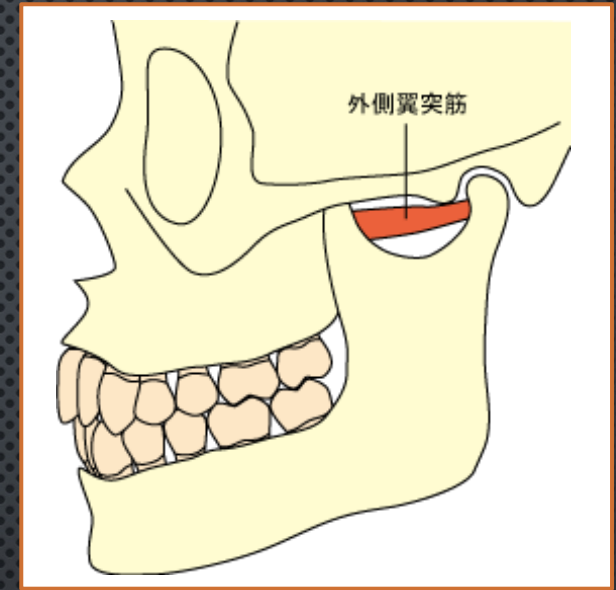
右の写真が示すように、半調節性咬合器にフェイスボウを使用してマウントした診断用模型による咬合分析を行います。不正咬合を発見した場合、不正咬合の部位・状態さらに不正咬合を解消した後の咬合状態などを分析する必要があります。

「診断・鑑別診断」

症状が外側翼突筋の障害に起因し原因が特定されることにより、確定診断とします。症状に頭痛が含まれている場合、他の頭痛を生じる疾患との鑑別診断が必要です。その場合、他診療科との連携が必要となります。連携先診療科としては、神経内科、心療内科、耳鼻咽喉科、整形外科などがあります。



外側翼突筋の障害(仮称)



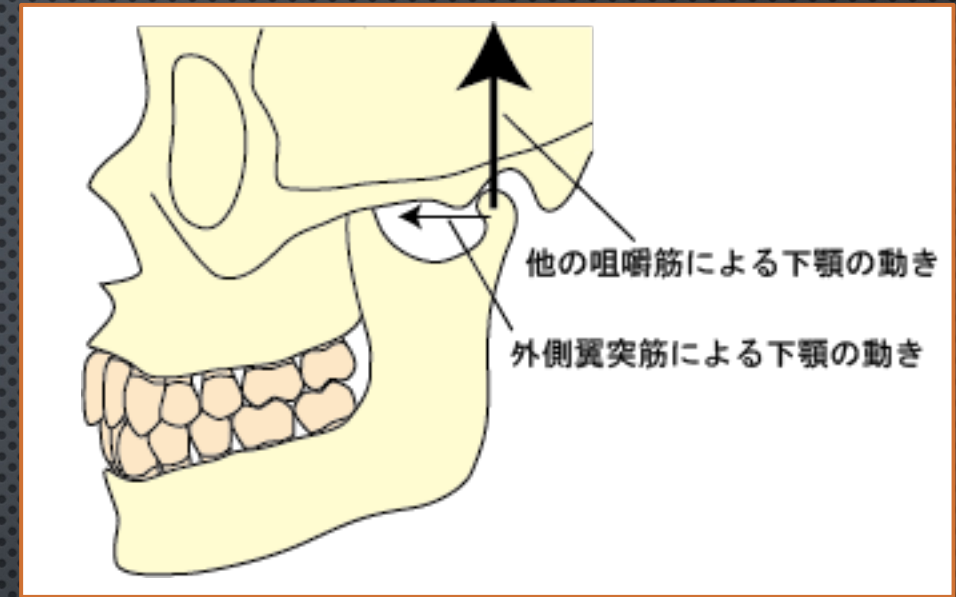
5. 原因

1) 機能的な不正咬合に誘発された歯ぎしりに起因

機能的な不正咬合が存在すると、その不正咬合を解消しようとして歯ぎしりが誘発されることがあります。歯ぎしりは、片側の外側翼突筋が断続的に強く収縮することにより生じます。その結果、片側の外側翼突筋が疲労して障害を受けることとなります。



外側翼突筋の障害（仮称）



5. 原因

2) 中心位と咬頭嵌合位のずれに起因



咬頭嵌合位が中心位からずれている機能的な不正咬合が存在する場合、右上イラストに示すように、咬頭嵌合位にて、下顎頭が下顎窩関節結節の不安定な部位に位置することになります。その状態で咬合すると、下顎頭は下顎窩の斜面上に位置しているため、外側翼突筋は下顎頭の位置を維持しようとして閉口筋（咬筋、側頭筋、内側翼突筋）と対抗して強く収縮します。しかし、外側翼突筋は、他の咀嚼筋に比較して小さな筋肉なので、疲労しやすく障害を受けやすくなります。

外側翼突筋の障害（仮称）

6. 治療の基本方針

この病気は、咬合分析により診断が確定し、診断に基づいた原因療法を行うことで、ほとんどが完治します。原因療法としては、咬合調整・不正咬合を引き起こしている補綴物の撤去、オーラルリハビリテーションなどがあります。

鎮痛剤投薬などの対症療法は、原因療法の補助手段として有効です。



