

原 著

思春期における顎関節自覚症状の有無と「あごの健康診断チャート」の結果の検討

仲筋 宣子 深井 智子 高橋 明子 杉 陽子 末續 真弓
 宮澤 慶 西條 光雅 清水 良昭 松本 勝 竹下 玲
 高野 梨沙 岡崎 由佳 安井 利一

概要：私たちの研究グループは、「あごの健康診断チャート」(以下、チャート)を学校歯科保健活動に利用し、平成20年度からは改訂四版を用いている。本研究は具体的な保健指導に結びつけるため、このチャートを使用し、顎関節の自覚症状の有無による相違を明らかにすることが目的である。調査期間は平成20年度から平成26年度であり、対象はストレスが大きくなり自覚症状が現れやすいことを考慮し、思春期にある埼玉県下の公立中学校3年生とした。分析対象者は、391名(男子208名、女子183名)であった。顎関節の自覚症状の有無でグループ分けし、チャートに記載しているう蝕・咬合異常、生活習慣、ストレスの各要因、および要因数、体と心の状態をvisual analog scaleポイント(以下、VASポイント)を用いて検討を行った。その結果、顎関節の自覚症状を有する生徒は、生活習慣に関する要因が有意に多かった($p<0.05$)。また、自覚症状を有する生徒と症状を有さない生徒では要因数に統計学的有意差を認めた($p<0.01$)。体と心の状態のVASポイントは、相関検定で有意性を認めた。自覚症状の有無でVASポイントの平均を比較すると、自覚症状を有する生徒の体の状態の平均VASポイントは有意に低くなった($p<0.05$)。中学3年生の顎関節の自覚症状は生活習慣との関連性が考えられ、顎関節症の発症要因と考えられる要因数にも影響を受け、また自覚症状を有している生徒は体と心の関連性が弱い可能性も推察された。

索引用語：顎関節, 自覚症状, 思春期, 中学生, アンケート調査

口腔衛生会誌 67 : 181-189, 2017

(受付：平成28年2月26日 / 受理：平成29年5月26日)

緒 言

顎関節疾患は、学童期、思春期を通じて増加傾向にあるといわれている¹⁻³⁾。平成6年12月に学校保健法施行規則の一部改定にともない学校歯科健康診断時に顎関節の診査が導入され、平成7年度から実施されている。

また顎関節部の症状の有無は、平成17年⁴⁾と平成23年⁵⁾に実施された歯科疾患実態調査の調査項目に加わっている。その結果、口の開閉の際に雑音や疼痛を自覚している15歳から19歳の国民は、平成17年では、37.5%、平成23年では29.2%に上っている。

日本顎関節学会によると顎関節症は、顎関節や咀嚼筋等の疼痛、開口障害ないし顎運動異常、関節雑音を主要症状⁶⁾としている。

その特徴は、自然経過による症状改善が報告され、長

期的には多くの者に症状の消退や軽快が認められ、重篤な状態への移行は少ないことが知られるようになってきた⁷⁻⁹⁾。しかし、なかには重症化したり、慢性化したりする場合もあるため^{10,11)}初期治療を的確に行うことで、経過観察のみの場合と比較して1年後の予後がより改善するとの報告もある¹²⁻¹⁴⁾。

発症要因としては、う蝕や咬合異常、日常生活や仕事上での緊張の持続、不安や抑うつ気分の亢進に伴う筋緊張などの精神的要因、ブラキシズム等の口腔習癖や日常生活上でのさまざまな習慣的行動科学的要因などが影響しあって発症し、あるいは症状の継続に関係するという多因子性疾患の考え方が一般的である^{11,15-18)}。

学校歯科保健では、顎関節症状を把握し、原因や要因を理解させることで、保健管理や保健教育を行っている¹⁹⁾。