

Question.

開口障害を主訴とする顎関節症患者へ運動療法をより良好に奏効させるコツはありますか？

質問者

(神奈川県 A.S.さん・82回)

Answer.

現在、当外来では、自律・他律運動療法と習癖指導を中心としたリハビリテーション療法を第一選択として、ほぼすべての顎関節症患者に適用しています。なお、開口障害を主訴とする患者に対する開口訓練は、日本顎関節学会の診療ガイドラインでも推奨されており、運動療法は、安全かつ効果的な治療法として認識されるようになってきました。

運動療法は、筋のストレッチによる疼痛軽減や筋スプリングの改善、関節の可動性増加や滑液回復など、筋、関節障害の両方に効果を示します。治療効果を高めるためには、主な治療法となる自律運動療法を日常生活の中で繰り返し実施してもらうことが重要なポイントとなります。そのためには、患者に病態や誘因を十分に説明し、運動療法の意義や必要性をご理解いただき、運動療法に対するモチベーションを高めていただくとともに、簡単で疼痛が少なく、患者にとって実施しやすい方法を指導する必要があります。

一般的に患者に指導する運動療法は患者自身の手や指を使用する方法がほとんどですが、日常生活の中で頻回に実施させるためには、これらの方法が必ずしも適しているとは言えません。清潔とは言えない手指を口腔内に挿入することへの抵抗感や、他者のいる環境下ではその行為への羞恥心から運動療法が十分に行われない場合もあります。

このため当外来では、以前より指導している後方牽引型自律運動療法(図1)と同様な効果が得られ、フリーハンドで実施できる簡易型MFT(あいうべ整理体操・図2)を現在積極的に指導しています。器具や手指を使わない本法を使用することで、運動療法の実施度が高まり、早期の症状改善に繋がると考えます。

運動療法が奏効しない場合は、患者の運動療法の実施状況を確認するとともに、患者の協力が得やすく、どのような環境でも繰り返し実施しやすい簡易型MFTを日常臨床に取り入れてみてはいかがでしょうか。

なお、顎関節症は多因子多要因の疾患であるため、画一的な治療法ですべての治療が行えるわけではありません。

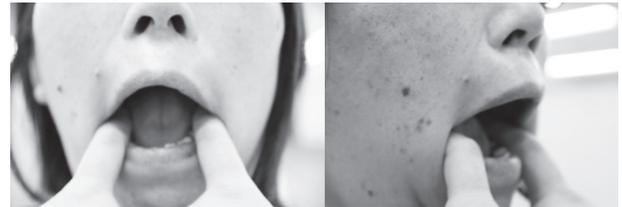
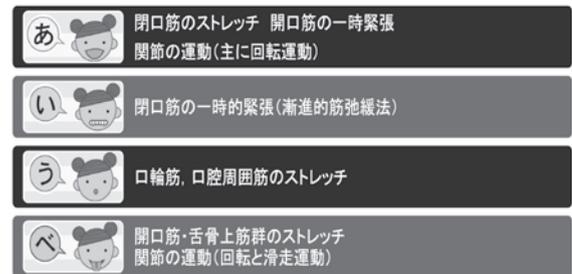


図1 後方牽引型自律運動療法

開口運動に合わせて、歯列の後方を下方に牽引することで、関節に加わる機能圧を軽減し、スムーズな開口が可能となる。



運用法

- ・一日10セット×3以上
- ・ゆっくり、少し痛みを覚えても継続する
- ・あ、べ は必ず実施
- ・実施後は、TATによるあごのリラクセスを行わせる

※TAT (Tooth Apart Training 歯牙離開訓練): 上顎歯と下顎歯を接触させないように離開させておく訓練のこと

図2 簡易型MFT(あいうべ整理体操)

開口時に舌を口腔外に突出させる“べ開口”では、開口筋を伸展させることで、関節の十分な滑走運動が行える。

当外来では、一定期間リハビリ療法を行い、十分な治療効果が得られない場合は、二次的な治療法として投薬やスプリントを適応していることも併せてお伝えします。

質問の回答者



よこえ ともこ
横江 朋子

新潟病院 あごの関節・
はぎしり外来 総合診療科