

論文内容要旨

学 籍 番 号 B2DD5012

氏 名 小 林 孝 敬

顎関節症は顎関節や咀嚼筋の疼痛、雑音、顎運動制限を主要症状とし、咬合の異常、ブラキシズム、急性外傷、精神的ストレスが複雑に絡むことで顎関節症リスクの上昇につながることが知られている。矢状断MRIによる顎関節円板の評価が広く臨床で用いられており、矢状断における顎関節円板の評価については診断法が確立していると言える。一方、冠状断MRIによる顎関節円板の水平的な位置異常の評価があり、近年、不正咬合と顎関節円板の水平的な位置異常の関連が報告されるようになってきた。しかし、冠状断MRIの報告は少なく、顎関節円板の水平的な位置異常の境界は未だ不明瞭である。従って、本研究では、水平的な咬合異常が関節円板へもたらす影響の検証として、水平的不正咬合における関節円板転位の発生リスクの調査、正常咬合者と関節円板内方転位を有する片側性クロスバイト患者の顎関節円板位置の比較による、生理的な内方転位と病的な内方転位の明確な差の検証を目的とした。

不正咬合者193人の顎関節円板転位と水平的な咬合異常要因の関連を多重ロジスティック回帰分析にて評価し、片側性臼歯部クロスバイトと両側性顎関節円板前方転位および両側性顎関節円板内方転位の間で、有意なリスクの上昇が見られた。さらに、顎関節円板内方転位を有する片側性臼歯部クロスバイト患者（男：26関節、女：32関節）と正常咬合者（男：28関節、女：26関節）の顎関節円板の水平的位置を比較し、顎関節円板内側端および外側端の内方転位量が有意に片側性臼歯部クロスバイト群で大きく、外側端に関してはより大きな差が認められた。正常咬合者においては大部分の顎関節で、顎関節円板内側端の内方転位量が相対的に大きい結果となった。また、片側性臼歯部クロスバイト群のTMD症状を調査し、対象とした顎関節の55.2%でTMD症状が認められ、顎関節クリックに関しては50%の顎関節で見られた。

以上の結果から、片側性臼歯部クロスバイトでは前方転位、内方転位の両方で有意に顎関節円板転位のリスクが上昇し、特に両側性に顎関節円板への影響が出やすいことが示された。よって片側性不正咬合の場合は両側の顎関節に考慮した治療をすることが重要である。また、TMD症状のない正常咬合者の関節円板の水平的な位置関係は、相対的に内側端が突出した状態であることが多く、正常と判断すべき生理的な顎関節円板内方転位の存在が示唆された。さらに、生理的な内方転位と病的な内方転位を区別する際、関節円板内側端の転位量に加え、関節円板外側端が大きく内方転位することに留意するべきであることが示唆された。

