

はじめに

歯科開業医は、う蝕と歯周病、そして両者に起因する歯の欠損の診療に日々取り組んでいる。顎関節症は、う蝕・歯周病に続く第3の歯科疾患といわれてきた。そして現在、学校歯科健診の評価項目にも含まれており、また新聞やテレビ等のマスメディアで歯科医師が解説を行う機会も多いことから、歯科が扱う病気として国民に広く認知されている。そうしたことから、歯科開業医にも「アゴの痛みや口の開きづらさ」等の症状で受診する患者は増加しているが、十分な対応ができていないとはいえない。

近年、顎関節症の病態や病因に関する研究は発展し、治療法も変わってきた。治療は可逆的な保存療法が中心であり、開業医が適切な初期治療（運動療法・スプリント療法・薬物療法等）を行うことで多くのケースで症状の改善が期待できる。しかし、そのためには適切な診察と検査から、顎関節症を的確に診断する必要がある。すなわち、鑑別診断がキーとなる。

顎関節症との鑑別が必要な疾患には、まず「顎関節症」以外の顎関節疾患がある。大学病院の口腔外科に“難治性の顎関節症”として紹介される患者のなかには、そうした顎関節疾患もあり、手術が適応となるケースも少なくない。しかし、このような疾患は歯科開業医には意外と知られておらず、また、やさしく解説した書籍もない。

一方、顎関節症との鑑別を要する「顎関節部」以外の疾患には、顎顔面領域の感染症、神経の疾患や損傷で起こる神経障害性疼痛、さまざまな頭痛、膠原病、またジストニア等の顎運動異常を起こす中枢性の疾患等、多くがある。これらは歯科の高次医療機関だけでなく、耳鼻咽喉科、脳神経外科、神経内科、膠原病科等、他領域医科への紹介や連携が必要となる。さらに、うつ病等の身体症状を訴えることのある精神疾患にも注意する必要があり、精神科／心療内科への依頼を要するケースもある。

臨床では、「知らない病気は診断できない」という格言があるが、鑑別すべき疾患を知らなかったために誤診することは避けなければならない。

本書では、歯科開業医が安全に確実に顎関節症を診療するための「顎関節症の鑑別診断と治療の最新情報」について解説する。本書が必ず歯科開業医の先生方と患者のお役に立てるものと確信している。

(提示した症例は、プライバシー保護の観点から再構成したものである)

2015年5月 監修・原田 清