

臨床論文

扁桃との関連を考慮した顎関節症状へのアプローチ

福岡市開業
堀 勝利

Approach to TMJ Disorders which was Suspected of the Influence of Tonsillitis

Hori Dental Clinic, Fukuoka City

Katsutoshi Hori

日本全身咬合学会雑誌第3巻第1号別刷

日本全身咬合学会

1997

扁桃との関連を考慮した顎関節症状へのアプローチ

福岡市開業
堀 勝利

Approach to TMJ Disorders which was Suspected of the Influence of Tonsillitis

Hori Dental Clinic, Fukuoka City

Katsutoshi Hori

和文抄録：臨床的に顎関節症を疑った患者に、扁桃との関連を考慮して抗生物質を投与したところ、著しい改善を経験したので報告する。

開口制限、顎関節部の疼痛、雑音を主訴として、1994年6月より1995年5月までの間に、当院に来院した患者は10名である。バイ・デジタルOーリングテストにより、10名全員に顎関節部の細菌感染が疑われ、同時に扁桃にも細菌感染が疑われた。山本の二点時間差刺激法により病変の主従関係を求めたところ、扁桃部が主で顎関節部は従であった。そこで扁桃の感染に対して効果的な抗生物質の種類と量を、バイ・デジタルOーリングテストにより求め投与した。同時にドラッグアップテイクを増すために、耳の扁桃のツボと思われる所を、バイ・デジタルOーリングテストにより求め、鍼とソフトレーザーにて刺激した。

10例の内、開口制限を主とした3例は1～4日で改善し、自覚症状は消失した。その他の症状を主とする7例のうち5例も、1週間以内に自覚症状は消失した。2週間の治療で症状に変化のなかったのは1例であった。

扁桃に関連した耳のツボの刺激は、ドラッグアップテイクを増す手段として、非常に有効であった。

キーワード：顎関節症、扁桃、抗生物質、鍼、Oーリングテスト

Abstract : The author reports the effects of antibiotic medication for the patients with TMJ disorders.

Ten patients came to our clinic with TMJ disorders from June 1994 to May 1995. On the Bi-Digital O-Ring Test bacterial infection was suspected around the TMJ region and the tonsil. By Yamamoto's method (Investigation by stimulating two points with a short time-lag), the tonsillitis was detected primary cause and the TMJ disorders were secondary. Antibiotics were selected and dosed out by the Bi-Digital O-Ring Test. At the same time, the acupuncture points of the tonsils in the ears were found out and stimulated by needles and soft lasers to increase drug uptake.

In 8 cases, the symptoms were relieved within a week. In only one case, the symptom had been continued at 2 weeks follow-up.

Though bacterial infection of the TMJ is not usually considered as the cause of TMJ disorders, antibiotic medication with the stimulation of acupuncture points of the tonsils in the ears was very effective for our cases that were clinically suspected of TMJ disorders.

Key words : TMJ disorders, tonsil, antibiotic, acupuncture, O-ring Test

I. はじめに

一般的に顎関節症は非炎症性の疾患と考えられ、顎関節の感染症は顎関節症とは別の、かなりまれな疾患であると考えられている。しかしバイ・デジタルOーリングテスト¹⁾の開発・研究者である大村は、顎関節にしばしば細菌やウイルスの感染が認められ、それが顎関節症と関連していることを指摘している。臨床症状より顎関節症

を疑った患者に、バイ・デジタルOーリングテストを用いて診察したところ、顎関節と扁桃に細菌感染に関連する反応を認めた。

扁桃の炎症が全身とかかわっているとの指摘は従来よりあり^{2,3)}、長野は鍼灸の立場より、扁桃と顎関節との関連を考慮した治療について述べている⁴⁾。そこで、扁桃の炎症との関連を考慮して、抗生物質の投与を試みたところ、臨床症状の著しい改善を経験したので報告する。

II. 対象と方法

バイ・デジタルOーリングテストとは、生体みずからをセンサーとし、生体内の情報を指の筋力変化として検出する方法である。バイ・デジタルOーリングテストにより、身体の異常部位の発見、異常の原因の推測と治療効果の推測、物質の分布の推定等がなされるとされている。その現象の一部は生理学的にも動物実験により証明されており、各方面での広範囲な応用が、世界中でなされつつある^{5,6)}。当院でも、バイ・デジタルOーリングテストを臨床に応用し、効果をあげており、臨床的に顎関節症を疑った患者にも応用している。

顎関節部の異常を主訴として、1994年6月より1995年5月までの間に当院に来院した患者は10名だった。内訳は特に開口制限を主とするもの3名、雑音を主とする者4名、開口時顎関節部疼痛を主とする者3名だった。10名全員に智歯周囲炎等は認められなかった。

バイ・デジタルOーリングテストによる診察において、すべての症例で患側の顎関節部では筋力低下を起こした。次に抗生物質を患者の手に持たせてバイ・デジタルOーリングテストを行い、異常部に対する抗生物質の作用を調べた。その結果筋力は増加し、顎関節部の異常が抗生物質により改善することが示唆された。よって顎関節部の異常は細菌感染に関連すると推測した。同時に10名全員で、同側の顎下三角部にも同様の反応が認められた。この顎下三角部の反応は、扁桃と関連し、扁桃の情報が表れていると考えている。

扁桃と顎関節部というように、複数の病変がある場合には、互いに影響を及ぼしあっていることが多く、病変に主従関係が存在することもある⁷⁾。この場合、主たる病変の方を治療しない限りは、従たる病変の治療だけを試みても、なかなか症状は軽快しない。病変の主従関係は、臨床症状の有無、症状の程度には関係がなく、症状の表れていない病変が主病変で、症状を呈している病変の根本的な原因になっていることも多い。

病変の主従関係を推測するためには、山本の二点時間差刺激法を用いている。二点時間差刺激法では、バイ・デジタルOーリングテストで筋力低下を起こすA・B2つの病変が存在する際に、先にAを刺激することで、Bの筋力増強が起これば、AはBの主病変と判断される。

顎関節部と扁桃部の病変の主従関係を求めると、すべての症例で、扁桃部が主で顎関節部は従であった。そこで、主たる病変の扁桃の感染を除くことで、従たる病変の顎関節の症状が消退するのではないかと考え、扁桃の感染に対して効果的な抗生物質の種類と量を、バイ・デジタルOーリングテストにより求め投与した。バイ・ディ

ジタルOーリングテストを用いて、薬剤の種類や投与量を決定する方法は一般的ではない。しかし、薬剤の種類や投与量をチェアサイドで簡便に決定する方法はなく、常識的な投与方法をもとにバイ・デジタルOーリングテストを参考に決定する方法は非常に有効であることが多い⁵⁾。

さらに、従来薬物投与により十分な効果を得られなかったのは、循環障害により病変部に薬物が取り込まれなかったからだとする大村の指摘に従い、ドラッグアップテイクを増す試みをした⁸⁾。方法として、扁桃のツボと思われる所を、バイ・デジタルOーリングテストにより同側の耳に求め、鍼をし、さらに3分間ソフトレーザーを照射した(図1)。取穴には特に注意を払っており、数ミリでもツボの位置が違うとバイ・デジタルOーリングテストでの反応は大きく異なり、実際臨床効果も上がらないことが多い。鍼は寸3を用い、ソフトレーザーはパナヘラウス社製ソフトレーザー632を用いている。スプリントや咬合調整、筋弛緩剤の投与等、他の処置や指導は併用しなかった。

III. 症 例

1. 症例1

74歳の男性。4～5日前から右顎関節から右下顎角部にかけて痛い。2～3日前より右下大白歯部も痛く、特に夜にひどい。開口時に右顎関節に痛みがあり、口が開きにくい。開口量は約24mm。

バイ・デジタルOーリングテストでは右顎関節の代



図1 耳の扁桃のツボ鍼をし、ソフトレーザーを照射する



図2 症例1 Oリングテストによるイメージング
黒線で異常の疑われた範囲を示す

表領域あたりで異常を認めた(図2). 抗生物質の投与(サワシリン250mg×3, 2日)ならびに耳への鍼, レーザーにより, 3日後には開口制限は改善し, 自覚症状の消失をみた.

図2に異常部のイメージングを示す. 黒線で, バイ・デジタルOリングテストにより異常が認められた範囲を示している.

図3~6は下顎中切歯部の動きを, CMS (Computerized Mandibular Scan) にて解析したものである. 図3は初診時, 図4は3日後のトレースである. 図中の左トレースは下顎中切歯の動きを側方からみたところ, 右は前方からみたところを示している. 1目盛りは5mmである.

術前に約24mmであった開口量が, 3日後には約33mmに

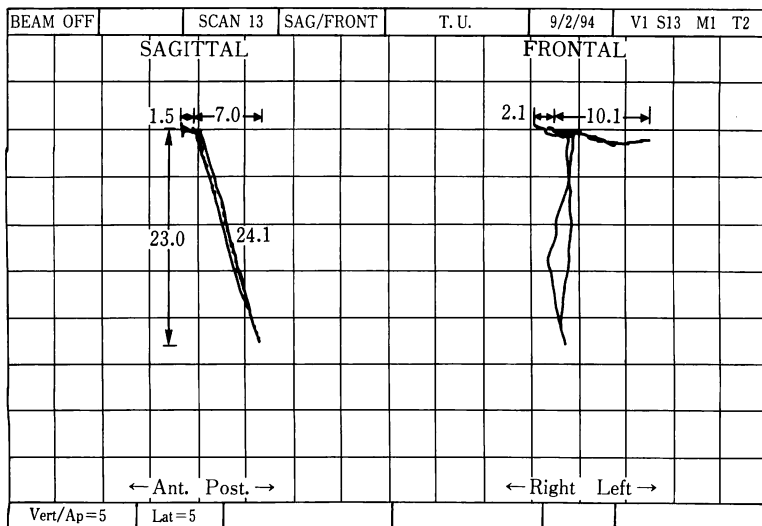


図3 症例1 術前のCMSのデータ

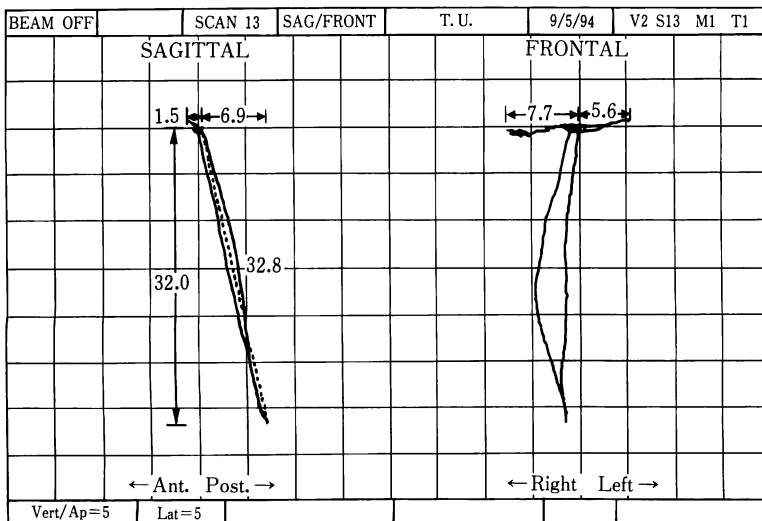


図4 症例1 術後(3日後)のCMSのデータ
開口量の増加が認められる

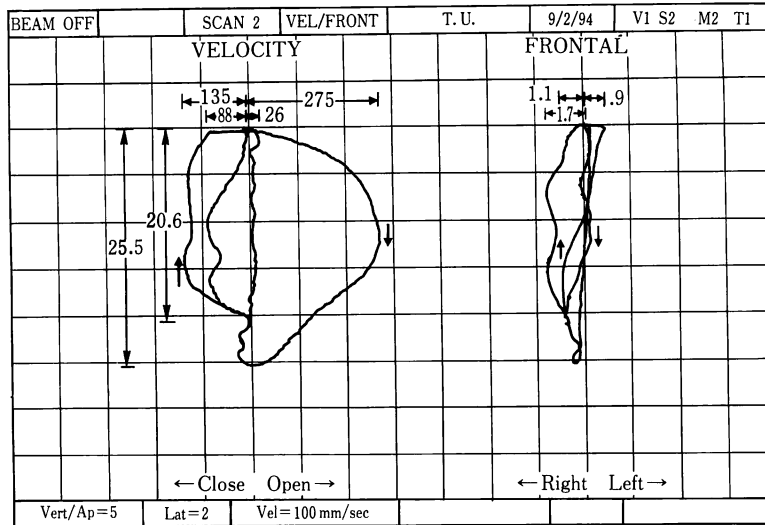


図5 症例1 術前のCMSのデータ

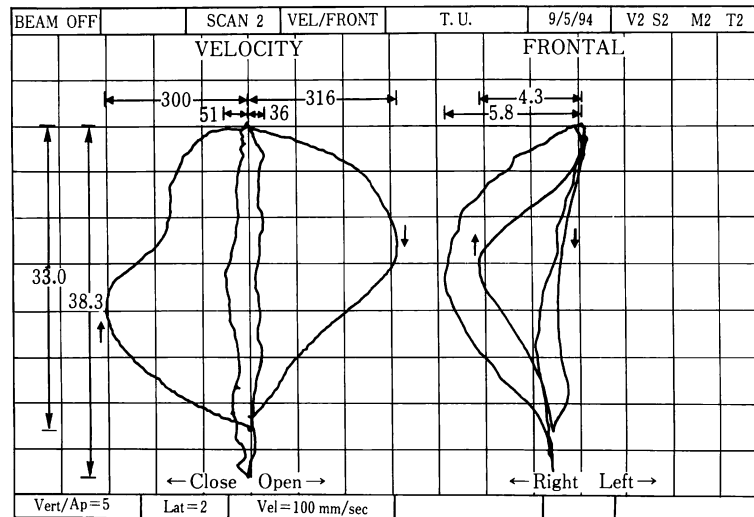


図6 症例1 術後(3日後)のCMSのデータ
開ロスピードの増加が認められる

増加しているのがわかる。

図5は術前、図6は3日後のトレースである。

図の中の左のトレースで縦軸方向は開口量を一目盛り5mmで、横軸方向は開閉口速度を一目盛り100mm/sで示している。3日後には開口量も開閉口速度も増加していることが分かる。右のトレースは開口運動を前方からみたところで、縦軸方向で一目盛り5mmの開口量を、横軸方向で一目盛り2mmの左右への偏位を示している。

図7に口腔内写真(前方)を示す。図8に右側方面観、図9に左側方面観を示す。

2. 症例2

18歳の女性。1年以上前から左顎関節雑音と疼痛、そして開口制限を自覚していた。



図7 症例1 口腔内写真(前方)
咬合にも問題はあるように思われる

同じく耳の扁桃のツボを鍼とレーザーにて刺激し、抗生物質（ラリキシム250mg×3，2日）を投与した。

2日間の内服の後4日目に来院したときには、開口制限は改善し、自覚症状は消失していた。

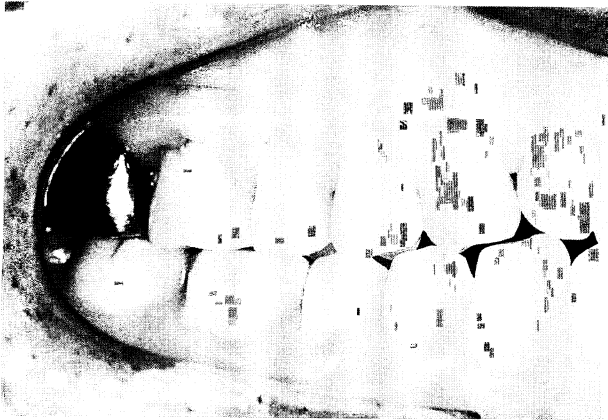


図8 症例1 口腔内写真（右側方）

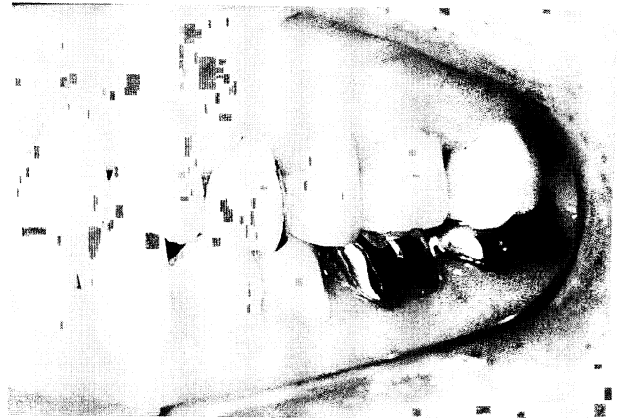


図9 症例1 口腔内写真（左側方）

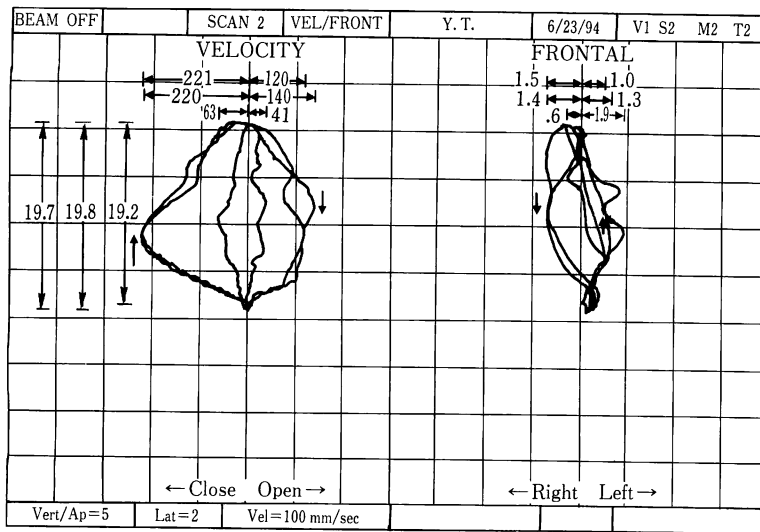


図10 症例2 術前のCMSのデータ

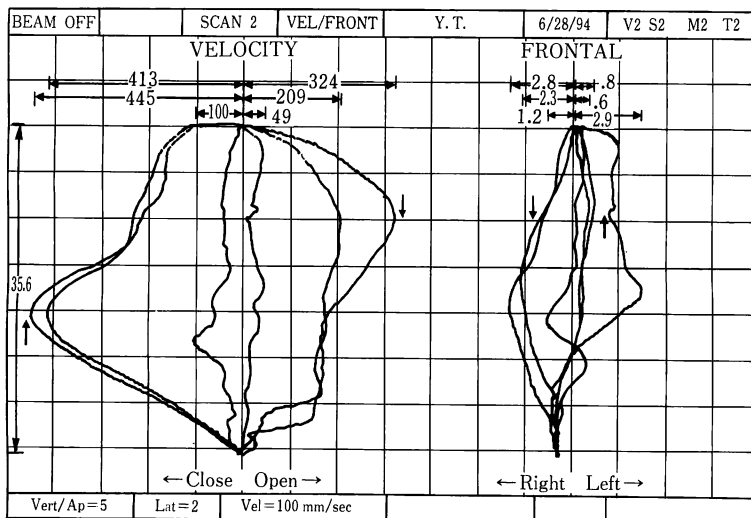


図11 症例2 術後（5日後）のCMSのデータ

