

Temporomandibular Dysfunction

アゴのお悩み 対応マニュアル



免責事項

はじめにお読みください。

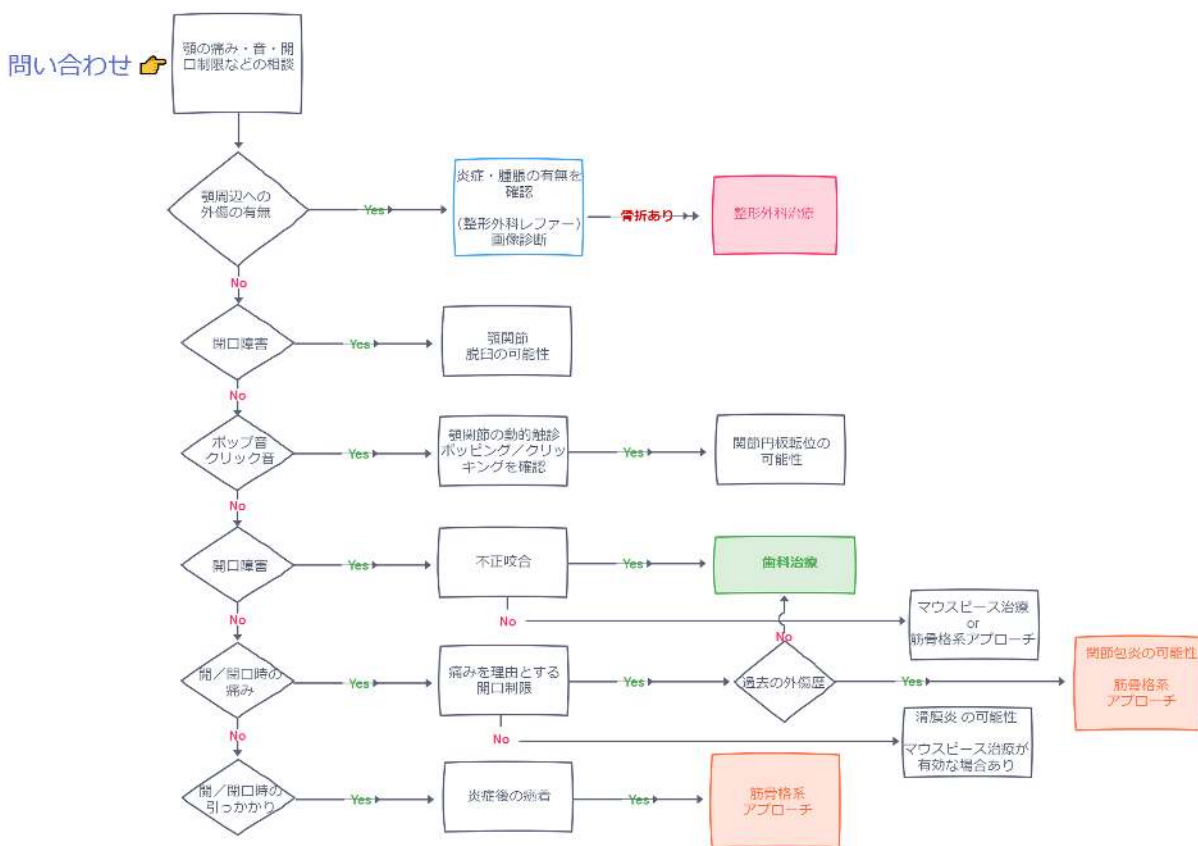
本書の利用者は以下の条件に同意しているものとみなします。

（本書に関する権利） 1. 本書の著作権及びその他の無体財産権並びに所有権は一般社団法人日本整顎協会（以下「著作権者」）に帰属します。利用者は本書をスタッフ教育および患者教育に利用できますが、編集して二次利用、転売、商用利用することは一切できません。また、本書に関する著作権者の権利及び第三者への再使用許諾権を得るものではありません。

（保証と責任） 2. 本書は、利用者の責任にて使用することを前提として提供されます。記事は情報提供を目的としたものであり医学的指針ではありません。本書の妥当性や結果に関する判断は利用者が行うべきものであり、著作権者は利用結果に関して何らの保証をするものではなく、どのような形でも一切の責任を負いません。著作権者は本書の利用に起因して生じた利益の損失、障害、その他の金銭的な損害を含め、いかなる特定の偶発的、間接的、もしくは派生的損害についても責任を負いません。

顎関節症プロトコル

下記フローチャート（米国カイロプラクティック関連書を元に作成）をご参照ください。※当プロトコルはあくまでも一例で、鑑別診断を保証するものではありません。



FIRST, DO NO HARM

アゴのお悩みを含め、顔面周辺の主訴では外傷が原因となるケースがあります。外傷の場合、まず骨折を除外すべきです。例えば、過去のムチ打ち症は顎関節症につながります。また、DVの他、暴力など対人トラブルを伴う場合、尋ねられるまで外傷が開示されないことがあります。（周囲の耳に届かぬよう口頭質問ではなく）質問票を通じて回答してもらいましょう。

質問票に記す婉曲表現の例

- ・「最近、お顔を打ったことはありますか？」
- ・「症状が始まる前、顔周りにお怪我はありませんでしたか？」
- ・「お顔に何かぶつかったりしましたか？」

顎関節症カウンセリング・シート

フリガナ		日付	年 月 日
氏名	様	生年月日	年 月 日 才
住所	〒	電話	自宅 () 携帯 ()
職業		Eメール	

(※ご不明な項目は空欄のままどうぞ)

1. あなたの主な症状は？(アゴの痛み・頭痛・肩こり・歯ぎしり)
 その他 _____

お悩みの原因： _____
 お悩みの期間： _____
 お悩みの種類： _____
 お悩みの増強する姿勢： _____
 今回は 回目、最初は 年前、初回の状態
 ? _____ 座位 / 立位

2. 今回の症状を他で診てもらいましたか？

3. 仕事の姿勢(座り仕事/パソコン仕事・立ち仕事・力仕事・話をする仕事・歌手)

4. 寝るときの姿勢(仰向け・うつぶせ・横向き・その他 _____)

5. 該当する項目に○をつけてください。

<ul style="list-style-type: none"> • あくびなど、口を開けたときに「カクン」と音がる。 • 口を閉じるときに「カクン」と音がる。 • 歯ぎしりを指摘されたことがある。 • 緊張すると歯を食いしばる癖がある。 • 歯のインプラントを入れている。 • 歯列矯正をしたことがある。 • 現在、歯列矯正用の装着具をしている。 • 現在、歯科治療中である。 • 歯医者さんに奥歯の磨り減りを指摘された。 • 口を開いたときに、縦に指4本入らない。 	<ul style="list-style-type: none"> • よく歌を歌う。 • 吹奏楽をしている/していた。 • バイオリンを弾く。 • 受話器を肩ではさむ。 • 歯でピンの蓋などを開ける。 • 爪を噛む。 • ガムをよく噛む。 • 氷を噛む。 • つい鉛をかじって食べてしまう。 • 鉛筆・ペンを噛む。 • その他のクセ ()
--	---

見本

必ずすべき3つの質問

質問1-1 「いつから顎関節症の傾向がありましたか？」 → 回答例「10年前です。」

質問1-2 「10年ほど前に仕事やないスタイルの変化に何か思い当たる原因はありますか？」もし咬合に無ければ、姿勢の影響を示唆します。

質問2

「ご自身では何か思い当たる原因はありますか？」

質問3 「左右どちらが気になりますか？」

まず、患側に問題がないか確認しますが、反対側に根本原因がある場合も多いです。理由は、顎関節は2つ、下顎骨は1つで左右一体型の特殊構造だからです。

セルフケア指導

・緩和操作の例

「顎関節の周囲（耳の穴の約3cm手前の窪み）を円を描くように軽くさすって、ご自身でアゴをほぐしてください。」

※症状悪化を招くリスクもあるため、ドクターやDH、DAによる緩和操作は注意が必要です。悪化したときに責任を問われる可能性が高くなります。（本来は脊椎調整を済ませたうえで筋肉への操作を加えるべきです。）

・生活指導の例

「首のアーチを支える低い枕を試してみてください。」

・認知行動療法の例

「ストレスを感じた時はもちろん、日ごろから上下の歯を離すように心がけてください。注意書きをご自宅の壁に貼っておくと良いですね。」

上部頸椎サブラクセーション

外傷の有無にかかわらず、**後頭骨・第1～2頸椎**を含む上部頸椎のサブラクセーション（画像に映らないほどのわずかな変位）はしばしば顎関節のアラインメントに影響を及ぼします。もし咬合の観点からアプローチして壁にぶつかったら、筋骨格系アプローチも検討することが賢明です。マウスピースなど歯科アプローチだけに固執すると、一時改善と症状再発を繰り返すケースがあります。

立位・座位・仰臥位などの姿位や姿勢を変えることによってアゴの痛みや不具合に増減が生じる場合、非歯源性（筋・筋膜性）疼痛の可能性があります。筋緩和操作や生活指導などセルフケアをご案内しましょう。

顎関節症に理解の深い鍼灸院やカイロプラクティック・オフィスなど、近隣の施術所との連携体制を整えておくことをお勧めします。もし、お心当たりがなく、ご紹介を希望される場合はお気軽に[こちら](mailto:info@seigaku.life)までご相談ください。 info@seigaku.life

70ページ超の大ボリューム

70%OFF 「TMJシークレット」 Eブック




海外のアゴ関連記事をまとめたPDFダウンロード可能なEブックです。PC、スマホからお読み頂けます。日々の臨床のヒント、患者教育やスタッフ教育にもお役立てください。

今なら70%OFF 定価3,300円 →990円

無料動画

患者さんやスタッフからリスペクトされる院長になる2ステップとは？





アゴのお悩み対応マニュアル

一般社団法人 日本整顎協会

