

✦ ご挨拶

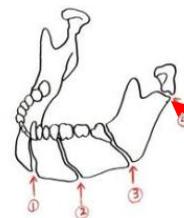
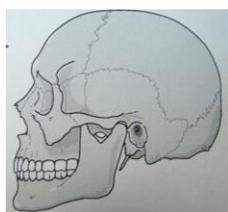
猛暑が連日続いたかと思えば・・・激しい雷雨と、自然の気まぐれに右往左往しているこの頃です。今年は「稲も夏バテ」とか・・・（私も初めて聞きました！）時節柄、皆様くれぐれもご自愛くださいますようお願い申し上げます。

✦ 顎関節 よもやま話・・・

大学卒業後、金沢大学歯科口腔外科へ入局したての頃の話です。誰でもそうですが、最初は右も左も分からないまま、ほとんど初めての治療を幾度も経験させられます。特にプレッシャーを感じるのが、当直医の時です。

時には交通事故でシートベルトをしていなかったため、顔面をフロントガラスにぶつけ、顔がクシャクシャになった方などが来たりして・・・当時冷や汗をかきながら、夜中の2時、3時に大学病院を走り回っていたのを思い出します。

そんな折、片側の「顎関節 骨折」の患者さんが急患で来られました。下顎の正中部分を殴打され、同部の外傷と「口がうまく閉じられなくなった」とのこと。



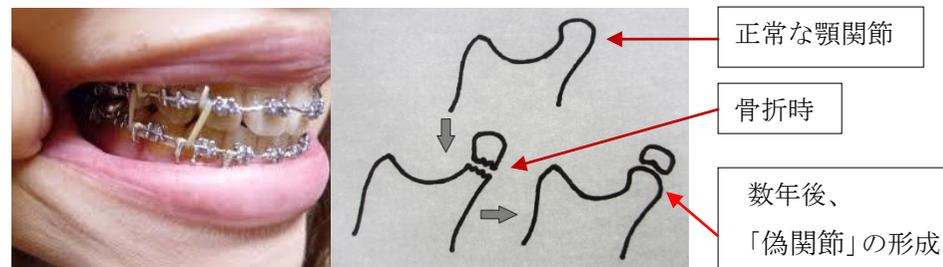
左図：下顎の骨の全体図。
骨折しやすい箇所を図示。赤線が示すのは「顎関節 骨折」部位。

「顎関節 骨折」は、交通事故・武術やボクシング等のスポーツや喧嘩・転倒などで下顎に衝撃を受けると、「顎関節」の根元（頭部）が細いため、比較的簡単に骨折します。

治療法の一つとして、全身麻酔下で硬い線を下顎から通して骨折部位を固定する手術があります。しかし、術式が難しく、私が大学病院に在籍していた当時はほとんど行われていませんでした。というのも、顎関節の周囲には顔面神経が網の目のように張り巡っていて、手術により神経を損傷する可能性が高いからです。また、骨折した場所が非常に視野の狭い奥まった所ゆえ、元の位置に正確に固定、

整復がしにくいという欠点があります。

そこで、口の中で上下の歯列にワイヤーを入れ、上下の「咬み合わせ」の位置を「ゴムで固定する」方法が多く行われていました。骨折した顎関節は直接接触しないで放置し、骨折した部分で自然に「偽関節」が形成されるのを待つというものでした。当時はこのような簡便な治療法で、本当に大丈夫なのだろうかと思ったのを覚えています。



(ワイヤー&ゴムで顎間固定した写真)

(顎関節骨折部の変遷図)

すると約15年前に偶然、「顎関節骨折」の既往歴がある患者さんのレントゲンを診る機会がありました。骨折した部分で、確かに2次的な関節の形態を作ってきていることが分かります。上下の「咬み合わせ」は骨折した部分で正中がずれていますが、口の開き具合も7~8割程度まで改善されているようです。ここまで来ると、ほとんど日常生活に支障を感じることは無いとのこと。危険を伴う外科手術を行うより、とりあえず咬む環境（顎間固定と、その後の機能訓練）を与える方が、この患者さんにとってベターな選択であったといえるでしょう。

毎日の食事で「咬む」という行為（機能性の維持）が、2次的な「顎関節」を創ってきたのだからと考えると、自然の力：「再生能力」の凄さを感じます。

「機能性の維持＝良く咬むこと」・・・やっぱり大切ですよね！

当院では、「歯」や「入れ歯」・「顎関節症」等のご質問をメールでも受け付けております。

お困りのことがございましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。(Mail: info@iwaishika.com)

(このニュースレターに関する皆様からのご意見・ご感想などをお寄せいただければ幸いです。)