

## スプリントを上手に使うための考え方と臨床の実際

医療法人社団グリーンデンタルクリニック 理事長 島田 淳



日本顎関節学会では、2023年に「顎関節症初期治療診療ガイドライン2023改訂版」を報告しました。そこには「成人の顎関節症（筋痛または関節痛）に対する、初期治療（保存的治療・可逆的治療・非観血的治療）として、自己開口訓練およびスタビリゼーション口腔内装置装着を提案する（弱い推奨・エビデンスの確実性「非常に低」）」と記載されています。さらにスタビリゼーション口腔内装置については「基本的に睡眠時に用い、均等な咬合接触を付与することが重要で、適切に作製・調整および使用されない場合は害が生じる可能性がある。また、適切に使用しても睡眠中の呼吸状態を悪化させる可能性があることを考慮する必要がある。」と付帯事項が加えられています。

つまり、スプリント療法は、効果はあるが、害が生ずる可能性もあるということに注意しなければならないということです。そして、調整および使用方法については、日本補綴歯科学会における「『一般的な開業歯科医における顎関節症初期治療としてのスタビリゼーション口腔内装置』のデザインならびに作製方法に関するテクニカルアプレイザル」を参考にすると記載されています。このテクニカルアプレイザルでは文献的検討からは一般的な開業医において実際にスタビライゼーションスプリントを作製するための詳細な方法等のコンセンサスを得ることは難しいことが判明したため、当該分野のエキスパートにより、16のクリニカルクエスチョンを基に合意形成を行ったとしています。内容をみてわかるようにエキスパートによる考え方も様々です。

スプリント療法についての確立が難しい理由として、痛みは患者の主観であり、治療効果には他の要素が関係している可能性が大きいことや、術者および患者の個人差が大きいことからスプリント療法についての規格化が難しいなどが考えられています。

顎関節症は、様々なリスク因子が積み重なり、個人の許容範囲を超えると発症するとされています。つまり様々なリスク因子が咀嚼筋、顎関節に負荷をかけ、その結果、機能障害が生じていると考え、顎関節症の治療の主体は、負荷の軽減にはリスク因子としての生活習

## 略 歴

- しまだ あつし
- 1987年 日本大学歯学部 卒業
- 1991年 日本大学大学院歯学研究科（補綴学専攻）修了
- 1995年～1999年 日本大学 助手（補綴学教室局部床義歯学講座）
- 1999年～2005年 東京歯科大学 講師（スポーツ歯科研究室）
- 2005年 医療法人社団グリーンデンタルクリニック 理事長 東京歯科大学 非常勤講師（スポーツ歯科研究室）
- 2008年～2017年 神奈川歯科大学 非常勤講師（かみあわせリエゾン診療科）
- 2020年～2022年 神奈川歯科大学 特任教授（包括的咬合機能回復外来）

現在に至る

## 学会活動

- 日本顎関節学会（常任理事・指導医）
- 日本補綴歯科学会（指導医）
- 日本口腔顔面痛学会（評議員・指導医）

## 書籍

- 島田 淳（共著）：顎関節症スプリント療法ハンドブック，医歯薬出版，2016.

慣、悪習癖の是正、機能回復のためには運動療法、すなわちセルフケアが重要となります。

つまり顎関節症は、その発症や症状悪化には、個人による要素が大きいため、スプリント療法ありきではなく、顎関節症の症状をコントロールするための治療戦略について症例ごとに考え、その中で治療を効果的にするためのツールの一つとしてスプリントをどのように用いるかがポイントとなってくると思います。当然、害を及ぼさないことが必要ですし、その中にはスプリントを用いないという選択肢があってもよいと思います。今回の講演では、「顎関節症の臨床におけるスプリント療法の考え方と適切な作製・調整および使用方法」について解説したいと思います。

キーワード：スプリント療法 顎関節症初期治療、リスク因子、運動療法、セルフケア