

演題 5. Life Events・Life Changes と顎関節症発症に関する前向きコホート調査

○浅野 明子, 田邊 憲昌*, 藤澤 政紀*, 石橋 寛二*

岩手医科大学歯学部総合歯科臨床教育センター, 岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座*

目的: 顎関節症発症の寄与因子としては, 口腔悪習癖, 局所的因子や身体的因子, 精神的因子の関与が示唆されている。従来の報告は顎関節症が発症した後の患者を対象とした横断研究であるため, 得られた心理特性が発症の寄与因子であるのか, 顎関節症発症の影響を受けた結果であるかを明確にすることは困難である。そこで横断研究の欠点を補うため, 20歳前後の年齢層を対象に Life Events・Life Changes 質問票を用いて前向きコホート調査を行い, 顎関節症の寄与因子を分析した。

調査対象・調査方法: 調査対象は, 本学歯学部学生128名, 男性84名, 女性44名, 平均年齢20.2歳である。調査方法は, 初年度に顎機能に関する質問票, Life Events・Life Changes 質問票を記入してもらい, 臨床所見, 顎機能検査を行い, さらに2.5年後に顎機能の経過に関する質問票を記入, 臨床所見を調べた。

結果: 10名(男性5名, 女性5名)が, 2.5年間に症状が発現した。各項目のスコアを比較すると発症群の方のスコアが高く, マンホイットニー U 検定の結果, 学校の項目で有意差が認められた ($p<0.05$)。単変量解析では学校に関する項目でオッズ比が2.285 ($p<0.05$), となり, ライフスコアの合計ではオッズ比が1.162 ($p<0.05$) であった。

考察: 顎関節症の発症には, 心理特性やストレスの関与が指摘されているが, ストレスに関する因子には個人的なことから社会文化的小および経済的なことまで広範囲におよび, 整理された面接が求められる。今回の結果から, ストレッサーと考えられる生活上の出来事や変化が顎関節症発症の寄与因子となることが示唆された。また, 発症群のライフスコアの合計が高いことから, 大学に入学して生活上の変化が大きいことが伺えた。

演題 6. 前向きコホート調査による心理特性と顎関節症発症の関連性

○森岡 範之, 田邊 憲昌, 藤澤 政紀, 石橋 寛二

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座

目的: 多因子性の疾患であるといわれる顎関節症発症に対して心理特性の関与を分析することを目的として, 前向きコホート調査を行った。

調査対象: 顎関節症の症状ならびに既往のない本学歯学部学生161名(男性108名, 女性53名, 平均年齢20.4±2.2歳)を対象とした。

調査方法: 初年度に診察室にて臨床所見を調べ, 顎機能に関する質問票記載を実施し, 顎関節症の有無, 顎機能状態, 嗜好, 健康状態等を調べた。さらに, 性格調査の Y-G, 神経症傾向を調べる CMI, うつ傾向を調べる SDS, 不安の程度を調べる MAS の4種類の心理テストを実施した。5年後に同じ調査を行い, 顎関節症の発症と心理特性の関係, さらに顎関節雑音と心理特性を組み合わせたリスクファクターの検証を行った。

結果: 5年間に症状が発現したのは35名であった。初年度の心理テストと症状発現の関連を調べたところ Y-G で情緒不安定群は安定群に対しオッズ比2.3 ($p<0.05$) であった。初年度に顎関節雑音が認められた群は心理テストに問題が無くとも顎関節症発症の相対危険度が4.4から5.3と有意な値を示した ($p<0.05$)。顎関節雑音が認められた群で心理テストに問題があった群では Y-G12.0, CMI8.0, MAS6.4とさらに相対危険度が高くなった ($p<0.01$)。

考察: 情緒不安定である場合は, 顎関節症のリスクが高くなる傾向が認められた。また, 顎関節雑音を伴い心理特性に問題がある場合の発症のリスクはさらに高くなることがわかった。今回の調査結果は, 顎関節症発症に心理特性が関与していることのエビデンスとして捉えることができるものと考ええる。