

表・グラフでみてみると

表・グラフの見方：

SF-36 の各サブスケールの平均点をインプラント、無歯顎者、有歯顎者ごとに示している。この表で使用している SF-36 の各項目は、値が高いほど生活の質が高い。

	義歯				インプラント			
	治療前		6ヶ月後		治療前		6ヶ月後	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
SF-36								
身体機能	81.6	23.08	83.4	18.52	83.89	15.09	85	15.19
身体の日常役割機能	80	38.19	82	34.25	83.33	32.52	79.63	38
精神の日常役割機能	96	11.06	88	21.26	93.83	16.11	79.01	33.52
体の痛み	68.84	24.22	75.8	23.03	76.78	20	71.07	20.71
活力	71.8	17.43	75.6	14.09	78.52	9.18	71.3	16.15
心の健康	82.88	10.49	82.24	11.61	82.52	12.75	80.89	18.07
社会生活機能	88	15.93	92	14.38	93.98	9.41	84.26	18.86
全体的健康観	83.76	14.85	82.72	17.55	62.65	12.6	80.89	16.29
身体に関するスコアの集約	51	9.38	52.92	9.86	52.95	8.15	52.81	8.68
精神に関するスコアの集約	52.88	6.65	52.12	6.17	53.49	7.31	49.01	12.13

SF-36の各サブスケールの得点 得点が高いほど生活の質は良好である。

質の 順番	テーマ	顎関節症患者で痛みがある場合とない場合で生活の質に差があるか
III IV	わかった こと	顎関節症患者で痛みがある者はない者と比べて生活の質が低い
	出典	Impaired health status, sleep disorders, and pain in the craniomandibular and cervical spinal regions Eur J Pain 2004 8 23-30. F. Lobbezoo, <i>et al.</i>

論文の要約

本研究では、顎関節および頭頸部の骨格筋の痛みと生活の質の関連を検討した。103名を対象に以下の4つの群に分類した。痛みのない群、顎関節に痛みのある群、頭頸部に痛みのある群、顎関節と頭頸部の両方に痛みのある群である。SF-36を使用して調査を行った結果、SF-36の回答と各群は統計学的に関連が認められた。



質の 順番	テーマ	口腔内の自覚症状は QOL と関連があるか
	わかった こと	口腔内の自覚症状は QOL と関連がない。
III IV	出典	Self-perceived oral health status, psychological well-being, and life satisfaction in an older adult population. J Dent Res 2000 79 970-5. D. Locker, <i>et al.</i>

### 論文の要約

多くの研究から、多くの高齢者が咀嚼、痛み、摂食困難の問題を抱えておりそれが社会生活に影響を与えていることが明らかになっている。この論文は口腔の状態が良好でない場合、生活の質に影響を与えるかという疑問に答えるものである。分析に使用したデータは Ontario Study of the Oral Health of Older Adults という研究の 7 年間の追跡調査のデータで、生活の質の評価には General Health Questionnaire (GHQ) を用いた。口腔内の状態の自覚（優れている、大変良い、良い、普通、悪い）間で生活の質に差はみられなかった。

表・グラフでみると

表・グラフの見方：

口腔内の状態の自覚（優れている、大変良い、良い、普通、悪い）と GHQ の総合点の関連。表は各グループの GHQ の平均点を示している。P-value が ns であり、グループ間での統計学的な差は見られなかった。

	<b>GHQ</b>
優れている	29.3
大変良い	28.8
良い	29.3
普通	29.1
悪い	31.1
p-value	ns

ns : not significant

統計学的な有意差がみられなかったという意味

質の  
順番

テーマ

DMF と QOL と関連があるか

わかった  
こと

DMF-S は全身の QOL と関連がない。

III  
IV

出典

Perceived impact of oral health conditions among minority adolescents J Public Health Dent 2000 60 189-92. H. L. Broder, *et al.*

#### 論文の要約

本研究は、都市部に住む全身の健康状態と口腔の状態が比較的良好でないもの 93 名を対象に、SF-36 により生活の質を調査した。また、93 名のうち 76 名に対して口腔内診査を実施し DMFS を調査した。調査対象の平均年齢は 14.4 歳で、52% が女性であった。

一人平均の DMFS は 8.8 であった。SF-36 の各サブスケールと DMFS で統計学的に有意な関連を示したものはなかった。

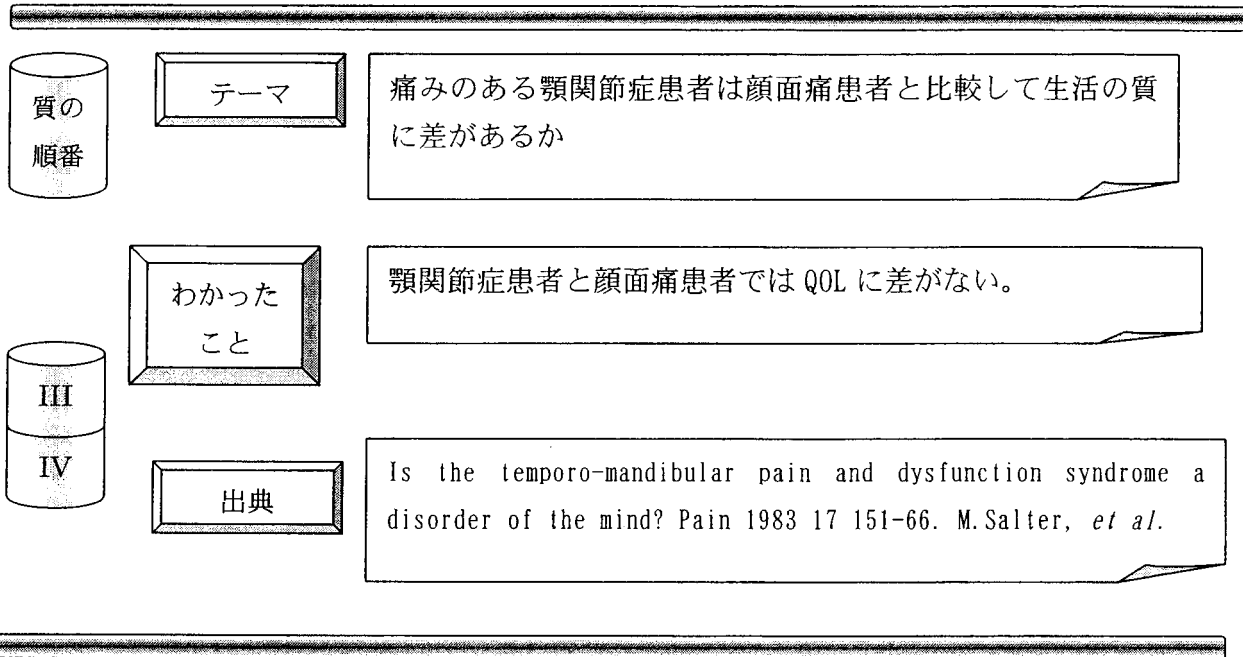
表・グラフでみてみると

表・グラフの見方：

DMFS 指数と SF-36 の関連を示した表。DMFS が 0-5, 6-10, 10 以上の各グループの SF36 の得点を示している。精神の日常役割機能、活力、心の健康など DMFS が 0-5 のグループが最も高い値を示している項目がある。

SF-36	全体 n=76	DMFS0-5 n=30	DMFS6-10 n=23	DMFS>10 n=23
身体機能	60	57	56	59
身体の日常役割機能	71	76	71	76
精神の日常役割機能	77	83	71	76
活力	65	68	64	63
心の健康	70	75	70	63
社会生活機能	74	78	74	70
体の痛み	82	80	82	84
全体的健康観	72	83	73	69

SF-36の各サブスケールの得点 得点が高いほど生活の質は良好である。



論文の要約

顎関節症患者は精神的な問題から、その症状が発症すると推測されている。また、顎関節症患者は、不安神経症や精神科関連の疾患を持つ患者と、General Health Questionnaire (GHQ) などでは同様の傾向を示し、顔面痛のある患者はその痛みによって、2 次的に感情の混乱を起こすとされている。その一方で、顎関節症の患者は、親に対する態度や幼児期の経験が精神科関連の疾患と区別されるとされている。本研究の結果では、顎関節症患者、顔面痛のある患者、精神科関連の疾患のある患者で、神経症的性格や親に対する態度の異常性に差がみられなかった。よって、顎関節症の症状が最初に精神的な問題から生じることには疑問があるという結果であった。



表・グラフでみると

表・グラフの見方：

General Health Questionnaire (GHQ)は60の質問項目からなり、精神症状、不安と不眠、社会的活動障害、うつ傾向の4つのスケールで評価を行い高い値ほど悪い状態を示す。表から、各スケールの得点に差がみられるが、統計学的に有意な差はみられていない。S. Dは標準偏差で、ばらつきを表す。

		A-Scale(S.D.)	B-Scale(S.D.)	C-Scale(S.D.)	D-Scale(S.D.)	合計
	人数	身体の症状	不安と不眠	社会機能の 障害	うつ傾向	
コントロール	13	2.23(2.20)	1.08(1.08)	0.69(1.18)	0.31(0.85)	4.31(4.48)
類関節症病悩期間6ヶ月以上	42	1.69(1.87)	1.5(1.88)	0.81(1.21)	0.45(1.29)	4.45(4.76)
類関節症病悩期間6ヶ月未満	31	1.61(1.73)	1.19(1.45)	1.03(1.54)	0.32(0.65)	4.24(3.83)

質の 順番	テーマ	痛みのある顎関節症患者は健常者と比較して QOL に差があるか
III IV	わかった こと	痛みのある顎関節症患者は健常者と比較して病気に対する認識、感情の混乱が有意に大きい
	出典	Temporo-mandibular joint dysfunction: pain and illness behavior Pain 1983 17 139-50. B. Speculand, <i>et al.</i>

論文の要約

本研究では、100名の顎関節症患者と対照者100名を調査した。本研究の目的は顎関節の保存処置によって症状が改善しない患者を前もって予測することである。本研究で使用した simple illness behavior questionnaire (IBQ) は先行研究によって処置の難しい顔面痛の患者と歯牙由来の痛みの患者を前もって区別することが可能である。結果は顎関節症患者では、病気に対する認識が大きいこと、不安、うつ傾向にあること、生活の中で問題の存在を否定しない傾向にあることであった。しかし、顎関節症患者のこの傾向はペインクリニックの患者より健常者に近かった。また、保存治療が功を奏さなかった13%の患者の半分以上は病気に対する行動が異常であった。以上の結果から IBQ は心理療法を要する顎関節症の患者のスクリーニングには有用である。

表・グラフでみると

表・グラフの見方：  
全て統計学的に有意である。

	病気に対する認識	感情の混乱	愛情の欲求	神経過敏
顎関節症患者	1.46	2.32	2.78	2.80
健常者	0.60	1.44	3.60	1.94

注：この表は論文の本文から作成したもので、元の論文にこの表は載っていない。

IBQは、上記の他、沈鬱症、病気の心理的・身体的認識、感情の抑制の合計7つの項目がある。

湯浅秀道 内藤真理子 野村義明 花田信弘

