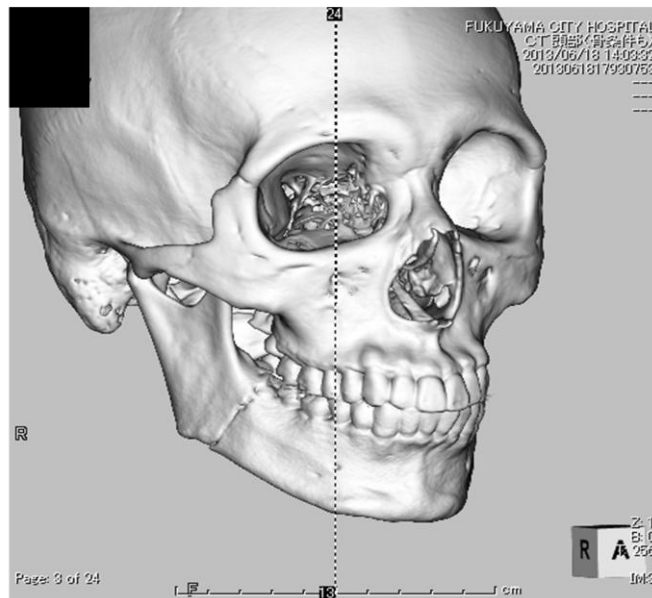


口腔顎顔面外傷

口腔顎顔面外傷（写真1：下顎骨骨折の3次元CT画像）ですが、顔面は常時露出しているため受傷の機会が多く種々の原因による多様な損傷を受けます。顔面の損傷が機能的及び審美的障害を残すことなく治癒するか否かは、患者様にとっては他のどの部位の損傷よりも重大な関心事であると思っています。顔面の変形や傷跡を最小限にとどめ、開口障害（口が開かない）や咀嚼障害（ものが上手くかめない）を残さないためには、受傷後可及的早期に適切な治療を行うことが不可欠であり、治療にあたる我々口腔外科医の責任はきわめて大きいといわなければなりません。

写真1



右側下顎骨折のCT(三次元構築)像

骨折治療の一般的原則は整復、固定、機能訓練です。口腔顎顔面骨折においては咬合の異常をきたすことが多く、咬合の整復がとりわけ大切です。整復には徒手による牽引や圧迫などの非観血的整復（手術をしないで整復）と骨折端を露出させて整復する観血的整復（手術を行って整復）があります。固定にも骨縫合やプレートスクリューシステムなどによる観血的方法（写真2）と上下歯の咬合関係を利用した顎間固定（上の歯と下の歯を固定して口が開かないようにすること）などの非観血的方法（写真3）があります。

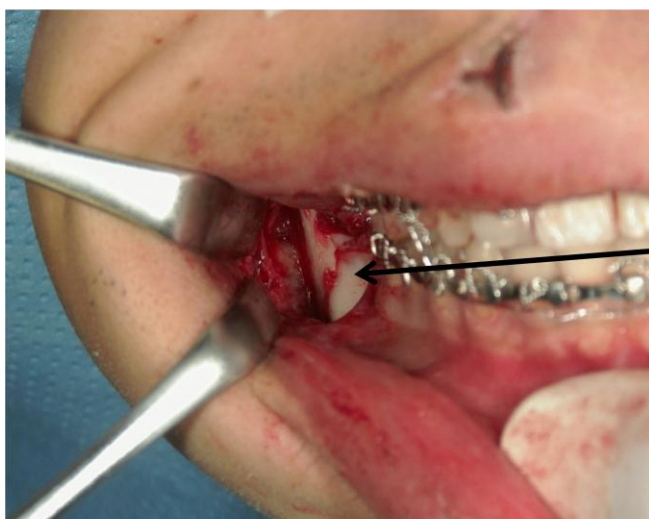
上顎骨または下顎骨の骨折においては、受傷後ただちに線副子または床副子を用いて顎間固定を行います。これは骨片の整復、咬合の回復と同時に骨折部の安静固定が得られるので、疼痛が軽減し腫脹も予防できます。一般的に成人の場合は顎間固定を行って4～6週間安静にすることにより骨折部の治癒が得られますが、その期間は口を開け閉

めすることが出来ないため口から食事ができません。そのため早期の社会復帰を望む場合には手術によりプレートスクリューシステムによって固定を行います。固定期間は術後5～7日程度で、その後は徐々に機能訓練（開口練習など）を行い、口から食事を摂取して頂きます。このように出来るだけ早期に社会復帰して頂けるよう我々は日々研鑽し努力しています。

（なお、掲載しております写真は当科で治療を行った患者様のものです。写真の掲載にあたりまして患者様にその主旨をご説明したところ、快く了承を頂きましたことを申し添えます。）

写真2

観血的整復固定術(術中写真)



骨折線

骨片を整復

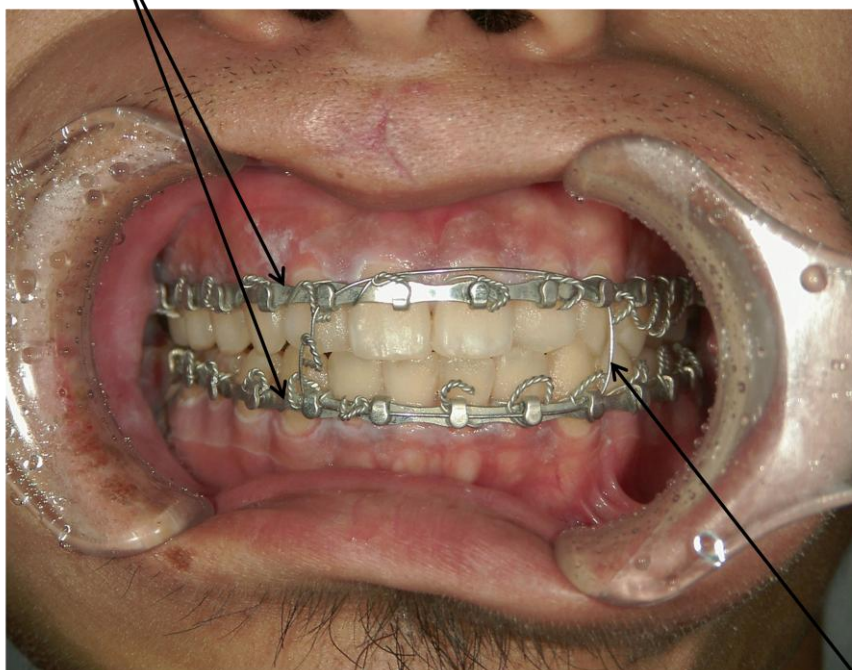


吸収性プレート

吸収性プレートにて固定

写真 3

MMシーネ(schiene)



ワイヤー(0.4mm)

顎間固定

上下の歯牙に線副子(MMシーネ(schiene))を装着し、ステンレス製ワイヤー(0.4mm)で上下を固定