

1.69

陳舊性兩側下顎前方脱臼を觀血的に整復せる症例

渡邊 巖 萩野 利勝

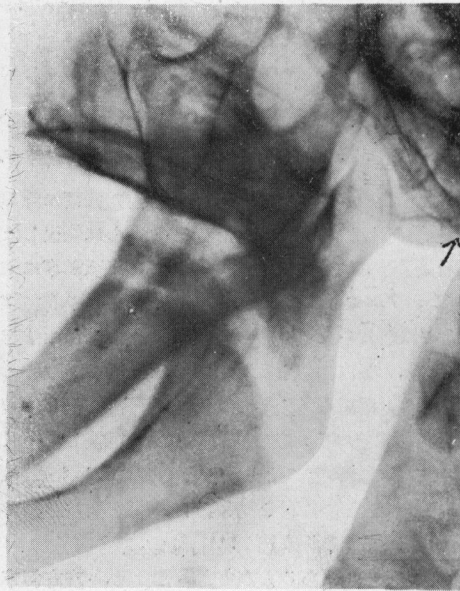
(東京帝國大學醫學部齒科學教室 金森教授)

陳舊性下顎前方脱臼の整復は、新鮮なるものに比し甚だ困難なるもの少しとせず、その處置は新鮮なるもの場合に於けるが如く、Hippokrates 法、または副木使用による槓桿作用を應用せる保存的療法等あるも、結局は觀血的處置に待つもの如し、余は62歳の老婆、路上事故により兩側下顎前方脱臼せるものが、受傷後、約2ヶ月半にして來院せるものを整形外科より紹介され、これが整復に成功せるをもつてここに報告す。

患者安○ア○、62歳、(昭和16年5月11日來院)今から20年前、洗面に際し口を大きく開きし時下顎前方に脱臼せしかの如く感じたも、直ちに恢復したりと云ふ。5、6年前より總義齒を裝著す。昭和16年2月22日夜10時半頃電車に乗らんとせしところ押し出され轉倒し、アスファルト路面にて後頭部を強打、打撲裂傷を負ひ意識不明となり、人々に助けられ11時帰宅し、水を飲みしに痙攣起り、内科醫により注射を受け治まれり。脳内出血と云はる。それから3回痙攣あり、2日濯腸せるに痙攣は止みしも、嗜眠状態となる。5日後意識恢復し、義齒を入れ、咬まんとせるに上下合はざるに気づく。その後全身症狀は輕快し、4月24日頃には歩けるやうになる。5月4日某外科醫により整復を試みられしも失敗、5日レ線撮影し脱臼を發見する。6日某整形外科を訪れ、大擧行を勧められ7日整形外科を訪れ、同科より齒科外來に紹介され來院す。

現症、顔は一見して長く、常に開口の状態にあるも左右對稱性なり。左右側方よりみるに下顎前突の觀あり。下顎隅角部は延び、鈍角を呈する如くみゆ。兩側顎關節部を觸れるに關節頭なく、これは關節結節を越え顚骨弓後方にありて假關節を營む。輕度の壓痛を觸れ、特に閉閉運動時著明、上下無齒顎堤間は約3.5 cm (開口時約6.5 cm)、義齒を裝著せしむるに上下齒列間約1.3 cm (開口時約4.3 cm)にして明かに開咬状態を呈し、閉口運動の障碍せられるをみる。側方運動は殆ど完全に障碍する。耳鼻的、内科的所見に著變なし。後頭部に輕度の壓痛ある部を残す。レ線像により、上記臨牀所見を裏書きする兩側下顎前方脱臼なるを知る。

處置 5月26日試みに徒手にて修復を計らんとせしも、無齒顎なること及び下顎骨體は萎縮しゐることにより甚だ困難にして成功せず。數回修復を試みし結果は臼齒部に相當する齒齦に損傷を與へしのみ、後關節部より頰部にかけ輕度の浮腫現はれ、壓痛を訴ふ。よつて症狀の輕快を待ち6月4日觀血的に修復を行ふ。即ち局所麻酔の下に、まづ左耳前約1cmのところを觀骨弓に沿ひ、約3cmの皮切を加へ、鈍に深部に進むに、觀骨弓の後方 $\frac{1}{3}$ の部關節結節の前方と思はれる所に關節頭を認め、これは疎に纖維性に周圍と癒著を示す。これを鋭または鈍に剝離し、關節部を離脱せしむ。創より關節窩を覗ふに、該部に拇指頭大の窩を認め關節結節は比較的平滑なるを知る。右側も全く同様に手術し殆ど左側と同じ所見を



左側：關節窩(↑)に關節頭無く關節結節を超えて觀骨弓下に在り。

得たり。かく左右關節頭を授動し、ついで手指にて修復を行ひしも成功せず。よつて先右側に於て大なる骨膜起子を以て槓杆となし手指にて下顎を下方に壓迫するに右側を修復せしめ得たり。ついで左側も同様にして修復に成功す。馬毛にて一次的縫合を施し術を了へ頭帽を裝著せしむ、術後手術部に浮腫が現はれしも漸次消退す。約2週後より顎運動を少しづつ營ましむ。現在は手術後4ヶ月餘になるが顎運動は自由に於て、しかも開口時大體3横指通過せしむるを得るに到れり。手術創は極めて良好に治癒し殆ど目立たず。

陳舊性兩側下顎前方脱臼の症例報告は極めて稀れのもの如し、Reiss (1939)¹⁾ によるに今までに報告せられしものは13例にして、これは總べて觀血的に處置せられしものなりと。顎關節外科は Axhausen 等の努力により、極めて著明の發達をみたり。即ち Axhausen 氏耳後方皮切

1) Reiss: Operative Reposition veralteter doppelseitiger Unterkieferluxation. Zahnärzte. Rundsch. 1940, H. 34, 35, 36.

法により關節部に到達する手術法は手術的侵襲比較的困難なる顎關節部に於ける種々の病變の手術に大なる光明を與へたるものにして、余もまた Axhausen 法を使用せる顎關節強直症15例の手術經驗を本年4月日本齒科口腔科學會に於いて報告せり。Reiss は脱臼の場合も、この皮切法を用ひたる由なるも、この症例に於ける脱臼状況の所見よりして、余は端的に耳前皮切法を用ひ手術する方可ならんと思惟し、耳前皮切法を使用したる次第なり。

(受附：昭和17年5月26日)