

Title	口腔外科系「顎が外れた患者さんへの対応は？」
Author(s)	米津, 博文
Journal	歯科学報, 109(2): 218-219
URL	http://hdl.handle.net/10130/1871
Right	

臨床のヒント

Q&A 8

□腔外科系

Q & A コーナーを新設しました。まず東京歯科大学の3病院の臨床研修歯科医から寄せられた質問に対する回答です。回答は本学3施設の専門家をお願い致します。内容によっては基礎や臨床、あるいは歯科や医科と複数の回答者に依頼する場合があります。毎号掲載いたしますので、会員の皆様もご質問がございましたら、ぜひ東京歯科大学学会までeメールかファックスで依頼していただきたいと思います。必ずご期待に添えることと思っております。今号は口腔外科系の顎関節前方脱臼に関する質問です。

Question

顎が外れた患者さんへの対応は？

Answer

顎が外れる顎関節脱臼とは、下顎頭が顎関節の可動範囲を越えて過剰に移動し復元出来なくなった状態のことで、下顎頭は下顎窩から生理的な可動域をはずれて逸脱・転位をきたします。

顎関節脱臼は下顎頭の逸脱・転位方向により、前方脱臼、後方脱臼、側方脱臼さらに上方脱臼に分類されますが、その大部分が前方脱臼です。顎関節前方脱臼の原因には素因と誘因とがあると言われております。素因には下顎窩の過浅化、下顎頭の平坦化、関節結節の発育不全ならびに退行性変化、さらには関節包や顎関節に関連する靭帯の弛緩伸展などがあります。また、誘因としては、あくびや大笑いなどによる大開口、気管内挿管や胃内視鏡、さらには大白歯の歯内療法処置および印象採得、下顎埋伏智歯抜歯など種々の歯科治療があります。したがって歯科医師は顎関節前方脱臼症例に遭遇する機会が非常に多いと言えます。

顎関節前方脱臼は、脱臼してからの経過が短いほど整復しやすく、脱臼後1週以内の新鮮例ならば、多くの場合は徒手的に整復することが可能です。顎関節前方脱臼に対する徒手の整復法には、患者の前方から整復を行う Hippocrates 法と、患者の後方から整復を行う Borchers 法とがありますが、どちらで整復を行ってもかまいません。

徒手の整復法は、整復出来た瞬間に患者さんに指を咬まれるので、術者の指を保護するために拇指に

ガーゼを巻きつけて行います。まず、両手の拇指を下顎大白歯咬合面上に置き、残りの四指を下顎下縁に添えて、両手で下顎体部を挟むように掴みます。ついで、両手の拇指で下顎大白歯部を下方に強く押し下げつつオトガイ部を持ち上げるようにします。さらに、そのまま下顎を下後方に押しつけるようにします(図)。この際、整復を容易にするコツは患者さんを出来るだけリラックスさせ筋の抵抗を少なくさせることと、下顎枝部を後方ではなく下方に強く押すことです。整復後は顎の安静が必要で、少なくとも24時間は、あくびや大笑いなど大きく口を開けることを禁じ、場合によっては弾力包帯などを用いて開口制限を行います。

一方、患者さんが「顎がよく外れるんですが、すぐ自分で元に戻せるんです」と申告した場合は顎関節前方脱臼ではなく協調失調(いわゆるオープンロック)が疑われます。このオープンロックとは、下顎頭が最大開口位付近において関節円板前方肥厚部下面をくぐり、さらに前方に移動した場合、同部位からの閉口運動の際に関節円板前方肥厚部が下顎頭の後方への滑走運動に対して物理的障害となり閉口障害が生じる病態です¹⁾。オープンロック症例の多くは、患者さんが自ら下顎を左右に動かすことによってロックを解除して閉口することが可能です。もし患者さん自らがロックを解除出来ない場合でも、顎関節前方脱臼に対する徒手の整復法を行え

ば、患者さんは比較的容易に閉口することが出来ます。

文 献

- 1) 米津博文：X線テレビシステムを用いる上下関節腔造影検査による顎関節症患者の関節円板動態異常に関する研究
歯科学報, 87 : 1613~1639, 1987.

Hippocrates 法
(吉増秀實 著：新デンタルエマージェンシー(砂書房)より引用)

Answer : 米津博文

東京歯科大学口腔外科学講座