

<顔面外傷、顔面骨骨折>

顔面は、交通事故や転倒/転落、スポーツや暴力など様々な原因によって、損傷を受ける機会が多く、受傷後の顔面の変形や傷跡（きずあと）による醜形は心理的に大きな苦痛となります。さらに、皮膚・軟部組織の損傷だけでなく、顔面の骨折を伴う場合は、変形に加えて、知覚障害（しびれ）や開口障害（口が開きにくい）、咬合不全（かみ合わせが悪い）、複視（ものが二重に見える）などの後遺症が残ることがあります。

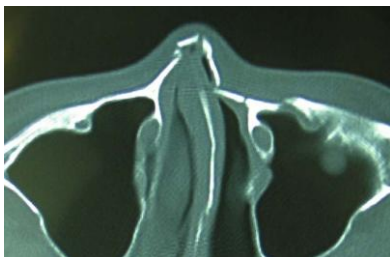
1、顔面皮膚軟部組織損傷（顔のケガ）

顔のケガの場合は表面の傷跡をいかに目立たなくさせるかということが重要ですが、神経や涙・唾液の通り道などの深い部分の損傷に対しても初めから適切な処置が施されなければならぬ後遺症を残すことになるので注意が必要です。当科ではどのような損傷に対しても適切に対応を行い、また術後のアフターケアも万全に行う体制をとっています。

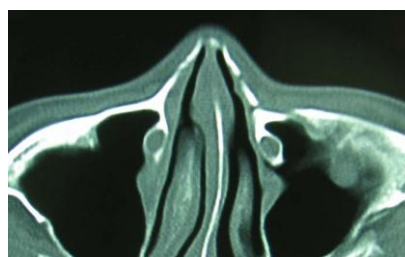
2、顔面骨骨折（顔の骨折）

【鼻骨骨折（はなの骨が折れる）】

鼻骨の骨折は顔面骨の骨折の中で最も多い骨折です。受傷してから2～3週間以内の新鮮例であれば皮膚に傷をつけずに徒手整復が可能です。多くの場合には、外来での局所麻酔下整復が可能です。複雑な骨折や変形が著しい場合、小さいお子さんの場合には、入院して全身麻酔下に整復を行います。整復後は、鼻腔内に軟膏ガーゼを詰めて、外側はプラスチック樹脂製のガードで固定を行います。受傷から1ヶ月以上経過した陳旧例では骨を切って整復する必要があります。その場合も鼻腔内の切開から行き表面には傷をつけずに行います。ただし、入院による全身麻酔下での手術が必要です。



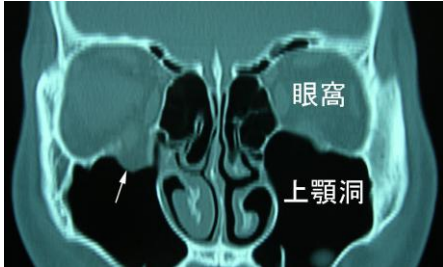
鼻骨骨折CT像（整復前）



鼻骨骨折CT像（整復後）

【眼窩骨骨折（眼の周りの骨が折れる）】

眼球は薄い眼窩骨により周囲の副鼻腔と境界されており、眼球に急激な衝撃が加わった場合に吹き抜けるように骨折を起こすことがあります、このような骨折は「眼窩吹き抜け骨折、ブローアウト骨折」ともいわれています。眼窩吹き抜け骨折の症状としては眼球運動障害による複視（物が二重に見える）、眼球陥凹（眼がへこむ）、頬部の知覚障害（しびれ）などが挙げられます。治療は骨折部の整復が原則ですが、骨欠損が大きい場合には軟骨や骨の移植が必要となる場合もあります。手術前後の眼の動きや眼のへこみの評価は、眼科と協力して行っています。



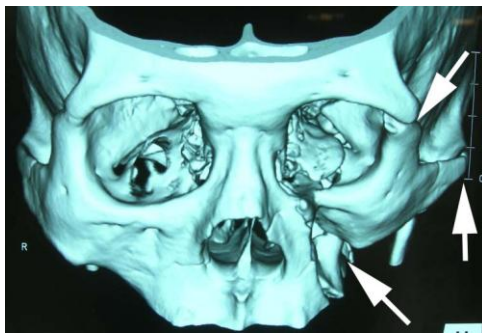
眼窩下壁骨折CT像（整復前）



眼窩下壁骨折CT像（整復後）
脱出した眼窩内容がよく整復されている

【頬骨骨折（ほおの骨が折れる）】

頬骨は頬（ほお）部に突出した骨で、ほおに加わった外力により骨折を来します。症状としては頬部の平坦化、眼球運動障害による複視（物が二重に見える）、頬部の知覚障害（ほおやくちびるのしびれ）、開口障害（口が開きにくい）などがみられます。治療は偏位した頬骨の整復と固定が原則で、眉毛外側、下眼瞼縁および必要に応じて口腔内に皮膚切開を加えて骨折部を露出し、直視下に整復して金属プレートで固定するのが一般的です。



頬骨骨折3次元CT像

【多発顔面骨骨折（顔の複雑骨折）】

顔貌の正確な復元はもちろん、咬合（かみ合わせ）の復元も大切です。また、術後の呼吸管理など集中治療が必要となる場合もあります。当科では術前に3次元CT検査による画像シミュレーションなどで検討を行った上で手術を行っています。また、咬合調整、歯科矯正などが必要となる場合は、歯科口腔外科と共同で治療に望みます。また、頭蓋骨に及ぶ骨折がある場合には、脳神経外科とも協力して治療を行います。