

## 〈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)

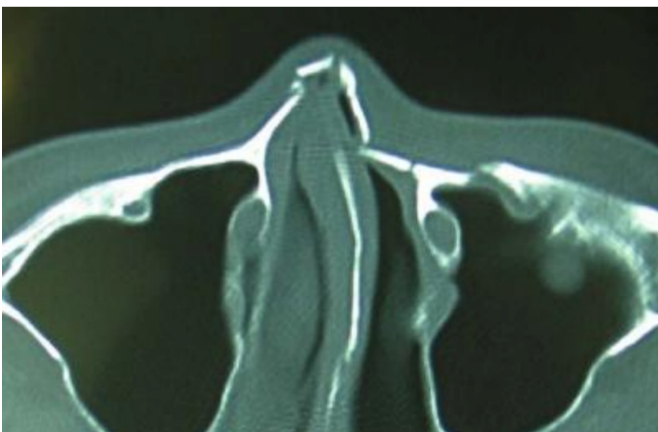
顔のケガの場合は表面の傷跡をいかに目立たなくさせるかということが重要ですが、神経や涙・唾液の通り道などの深い部分の損傷に対しても初めから適切な処置が施されなければならぬ後遺症を残すことになるので注意が必要です。当科ではどのような損傷に対しても適切に対応を行い、また術後のアフターケアも万全に行う体制をとっています。

### 2 顔面骨骨折(顔の骨折)

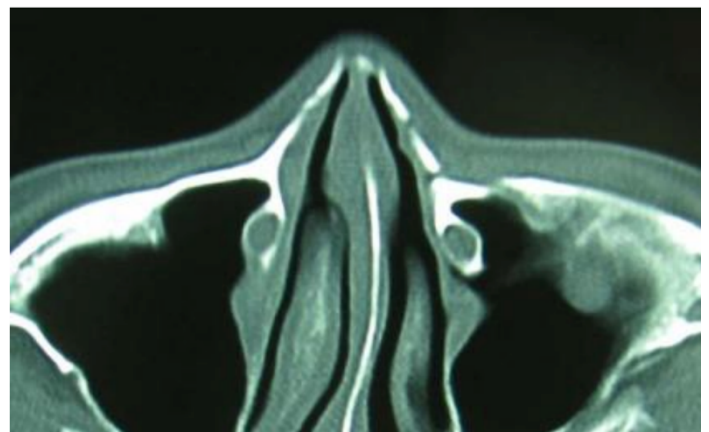
【鼻骨骨折(鼻の骨が折れる)】

鼻骨の骨折は顔面骨の骨折の中で最も多い骨折です。偏位の程度により整復が必要になります。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整復が可能です。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。

鼻骨骨折CT像(整復前)



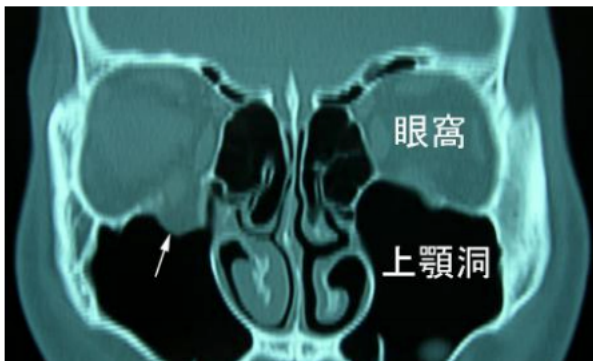
鼻骨骨折CT像(整復後)



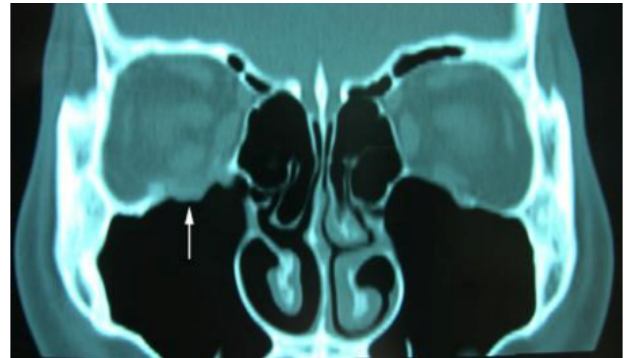
## 【眼窩骨骨折(眼の周りの骨が折れる)】

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、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)

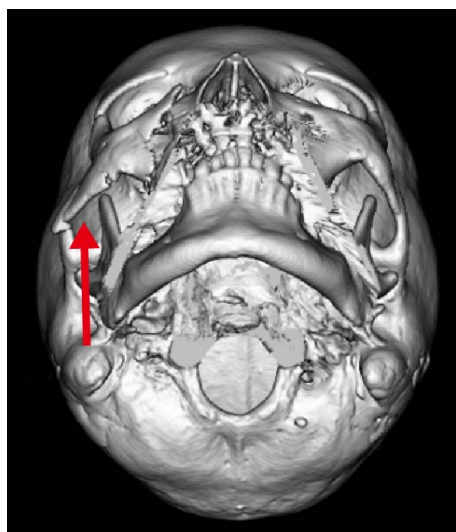
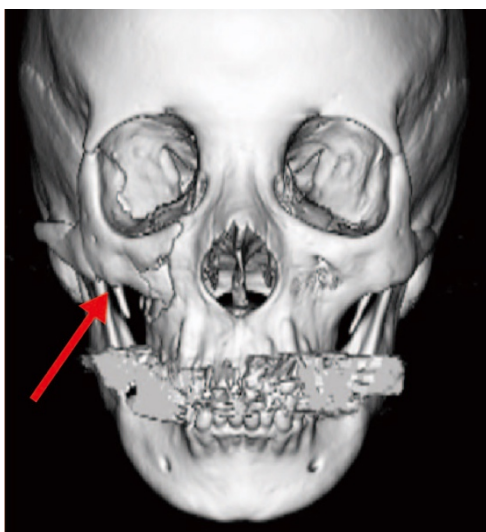


眼窩下壁骨折CT像(整復後)

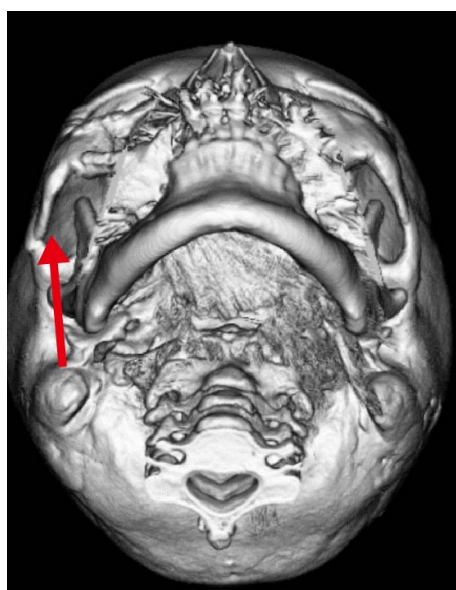
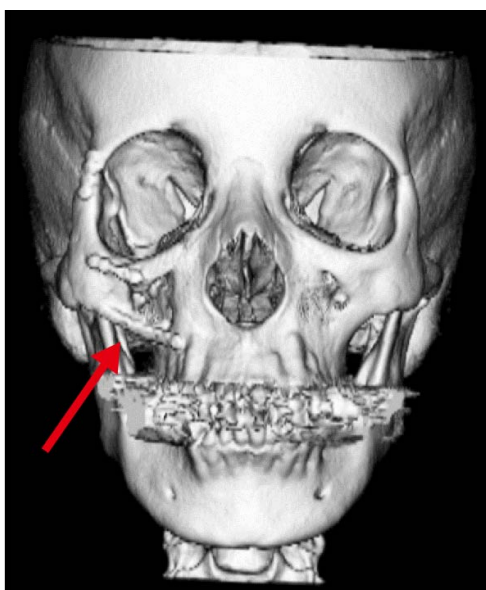


## 【頬骨骨折（頬の骨が折れる）】

頬骨は頬（ほお）部に突出した骨で、頬部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。当院では術前に3DCTを用いて骨折の状態の評価、手術シミュレーションを行います。治療は手術が原則で、眉毛外側、下眼瞼の結膜、口腔内等に切開を加えて骨折部を露出し、直視下に整復し、金属製または吸収性のプレートで固定します。



顔面骨術前 3DCT 画像



顔面骨術後 3DCT 画像

## 【多発顔面骨骨折（顔の複雑骨折）】

顔貌の復元はもちろん、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 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。