A-XII-6

頭部外傷後遷延性意識障害患者の陳旧性両側顎関節脱臼への外科的アプローチ

[1]東北大学大学院歯学研究科口腔病態外科学講座顎顔面外科学分野, [2]広南病院東北療護センター
○小枝聡子[1], 高田陽子[1], 里見徳久[1], 川村仁[1], 中里信和[2], 長嶺義秀[2], 藤原悟[2]

【目的】両側性顎関節前方脱臼は、早期の整復処置にて陳旧化は稀であるが、全身状態の不良や治療を優先すべき他の合併症がある場合には、陳旧性となりうる。今回、脱臼後約2年を経過した頭部外傷後遷延性意識障害患者の陳旧性両側顎関節脱臼に対し、流涎と嚥下障害の改善を目的に、外科的治療をおこなったので報告する。【症例】27歳男性。交通事故による多発外傷にて心肺停止状態となり、他院に搬送された。救命されたが高度意識障害が遷延し、事故後7ヶ月時で広南病院東北療護センターに転院。入院時の広南病院スコア64／70で重症例。気管切開による自発呼吸はあるが、胃瘻による栄養管理状態にあった。事故後20ヶ月、両側顎関節脱臼の治療目的で東北大学病院歯科医療センター顎顔面外科へ紹介された。顎顔面外科初診時、開咬をともなう口唇閉鎖不全による流涎、気管カニューレカフ上部への唾液貯留、顔貌の著しい扁平細長観、耳珠前方の両側性陥凹とその前方部の膨隆を認めた。CT では、両側性顎関節前方脱臼と下顎歯槽骨骨折変形治癒を認めた。口唇閉鎖不全による流涎と嚥下障害の改善を目的とし、事故後25ヶ月時に外科治療をおこなった。全身麻酔下、骨鉤法による徒手的整復を試みるも関節窩まで誘導できず。続いて顎関節の可動性を確認した後、開咬改善のための下顎枝垂直骨切り術を施行し、顎間固定をおこなった。【結果】術後、開咬改善と口唇閉鎖による顔貌の改善が認められ、患者家族の満足度は高かった。【まとめ】今後、嚥下機能の評価と長期的リハビリテーションをおこなう予定である。