

外来小手術シリーズ「歯・歯槽部の小手術」

第4回

骨隆起切除を含む歯槽骨整形術

大分大学医学部歯科口腔外科学講座
講師 診療准教授 高橋喜浩



はじめに

骨隆起や抜歯後に残存した歯槽骨の骨鋭縁は義歯製作時の障害となり、義歯使用時の疼痛の原因となります。そのため、義歯の適合調整の大きな障害となり義歯がいつまでも合わないという結果につながります。骨隆起の切除や骨鋭縁の削除による歯槽骨整形術は、比較的容易な外科処置で場所や大きさによっては外来局所麻酔で十分に可能な手術です。術後の義歯の安定にとって大変有用でメリットの大きな手術と思っています。

今回は、下顎骨隆起の切除術の実際を紹介し、実際の臨床に少しでもお役立てるよう私が工夫している点などをご紹介しますと思います。

下顎骨隆起切除術の実際
麻酔

骨隆起切除時の麻酔は、浸潤麻酔で十分な麻酔効果が得られます。ただし、下顎骨隆起は舌側に見られることが多くどうしても舌側に浸潤麻酔をすることになります。舌側口底部では粘膜下は粗性結合組織だけになり組織隙も多い場所です。そのため強圧で急速に麻酔薬を注射すると麻酔薬による不快症状などが出やすく注意が必要です。また、縫合のことなどを考え頬側にも麻酔をします。

切開

切開線は、骨隆起の上で、切開のしやすさや縫合時の縫い代を考えて設定します(写真1)。切開する場合は、粘膜と骨膜を一気に切開することを心がけています(写真2)。この段階で粘膜のトリミングは行いません。粘膜は縮むので予想に反し粘膜が足らなくなることがあります。粘膜が不足した場合、縫合がとても難しくなります。

剥離

骨隆起上の粘膜はとても薄くなっていますので破らないように注意して剥離を行います(写真3)。骨隆起が複数個ある場合は、骨隆起間に結合組織が入り込み剥離しにくくなっています。そのため骨膜剥離子や粘膜剥離子を用いて丁寧に剥離を行います。間隙が狭くうまく器械が入らない場合は、探針等を使って粘膜骨膜弁を破らないように剥離することが大切です。

骨隆起の削除

しっかりと骨隆起を明示した後(写真4)、骨隆起の基部にフィッシャーバーなどを用いて切れ込みを入れます。その切れ込みに沿って骨ノミを当て、ノミで削除します(写真5)。多くの場合、切れ込みに沿ってきれいに一塊として取れてきます(写真6)。この時、注意しないといけないことは、削除した骨隆起を舌側の粘膜骨膜弁深部に迷入させないように慎重に行うことです。一旦、深部に入り込むと取り出すのがとても大変になることがあります。

最後にラウンドバーや骨やすりで骨を整形します。ほとんどの場合、皮質骨の範囲ですべての処置が可能であり、骨面からの出血はほとんどありません。

ポイントとしては、骨隆起を初めからラウンドバーで削らないことです。骨ノミを用いたほうが早くきれいに除去できること、ラウンドバーで粘膜を傷つけるリスクを少なくするのが理由です。

縫合

縫合は、粘膜骨膜弁側から糸をかけて縫合していきます(写真7)。この時に粘膜の余剰分が出ればトリミングをします。ほとんどの場合粘膜が縮むためトリミングが必要となることはありません。

また、サージカルバックや保護床等を用いた創保護が必要となることはほとんどありません。

まとめ

今回は、骨隆起の切除を中心に解説しましたが、抜歯後の骨鋭縁の除去も基本的には同様の手技になります。抜歯窩部分の剥離がしにくいのと骨鋭

縁部分の骨が脆弱なことが多いので破骨鉗子等を用いて除去していることが少し異なる点です。

骨整形することでその後の義歯の安定は格段によくなることが多く、手技的にも外来局所麻酔で可能な手術なので本文が少しでもお役に立てばと思います。



写真1 切開線のデザイン

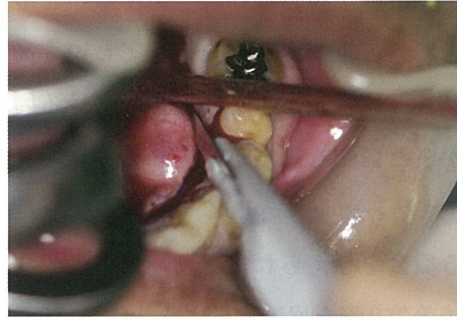


写真2 No15メスにて切開

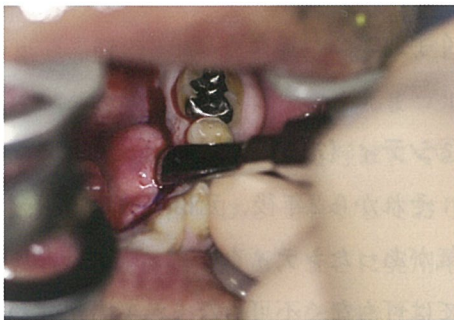


写真3 骨膜剥離子による剥離



写真4 骨隆起を明示したところ



写真5 骨ノミによる骨隆起の削除

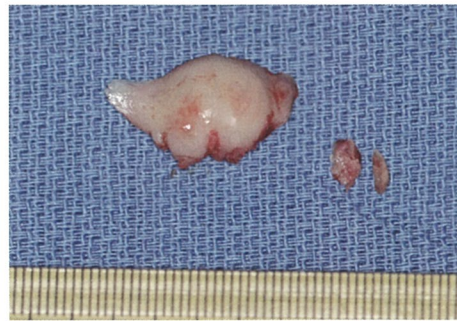


写真6 摘出物
骨隆起は一塊として削除できている



写真7 縫合時
粘膜のトリミングは行っていない