

外来小手術シリーズ「口腔軟組織の小手術」

第5回

上唇小帯切除術

大分県立病院歯科口腔外科 部長
大分大学医学部歯科口腔外科 田代 舞



はじめに

上唇小帯の付着異常は、正中を離開させるだけでなく、発音障害、口唇閉鎖やブラッシングを困難にし、う蝕や歯周疾患にも影響すると言われています。その一方でこの小帯は、年齢によって大きさ、形態などに変化が見られ、成長に伴って目立たなくなることも多くあります。そのため、手術の適応について迷うことも多くあると思われます。

適応症と手術時期

上唇小帯切除を適応するか否かを決定する場合に最も重要となるのは、小帯の歯槽部における付着位置です。歯槽部の高位に付着する小帯症例で、肥厚が著しく切歯乳頭に連結している場合は発音障害、口唇閉鎖に影響することもあり、切除が必要ではないかと考えます。

手術を行う時期については、慎重に検討する必要があります。上顎乳中切歯の萌出時、上唇小帯はまだ乳中切歯間に付着しており、異常と診断されやすい傾向がありますが、乳歯列完成時にはほとんど正常な位置となります。また、上顎の永久中切歯は通常離開して萌出しますが、このような生理的離開は側切歯の萌出とともにほとんど閉鎖されます。また、小帯の上位付着による正中離開があってもその幅が小さい場合は、永久中切歯、側切歯の萌出により自然閉鎖することもあり、経過観察が適当な場合も多いと思います。そのため、上顎側切歯の萌出が完了する6~7歳になっても正中離開がある場合に切除術を施行することが多いと考えます。

上唇小帯切除の術式

上唇小帯の切除術では、単純に切除する方法か

ら小帯部分の進展を図るためにV-Y型切離移動法やZ型切離移動法など様々な方法が用いられます。今回は、私が良く用いている簡便なV-Y型切離移動法について当科で行った9歳児の上唇小帯形成術を紹介いたします。

切開線の設定

切開線は、小帯の歯槽部と口唇部に沿ってV字の切開線を設定します（写真1）。

切開

局所麻酔後、切開線に沿って剪刀を小帯に水平沿わせ、V字に挟んで切開します。このとき、上唇を上方に引っ張り、小帯部粘膜を伸展させておくことで、創面がきれいになります（写真2）。

メスを用いて切開する方法もありますが、このように剪刀を用いると少し粘膜にゆとりができ、粘膜同士で縫合が可能となり骨の露出なく閉鎖できることが多くなります。三角形の粘膜弁を前庭部へ移動させます。この時に余分な粘膜弁がいわゆるDog-earの形成をみることがありますのでトリミングします。その場合、創最上部の粘膜を摂子で引っ張り、剪刀を創に垂直に沿わせ切除します（写真3）。

縫合

審美性にかかわる付着歯肉側から縫合していきます（写真4）。切開時に少し粘膜に余裕を持たせることで骨露出なく縫合することができます。

トリミングして形成した三角弁の創縁を適合させ歯肉口唇移行部で縫合します（写真5）。

術後1週間目の抜糸時の写真を示します（写真6）。

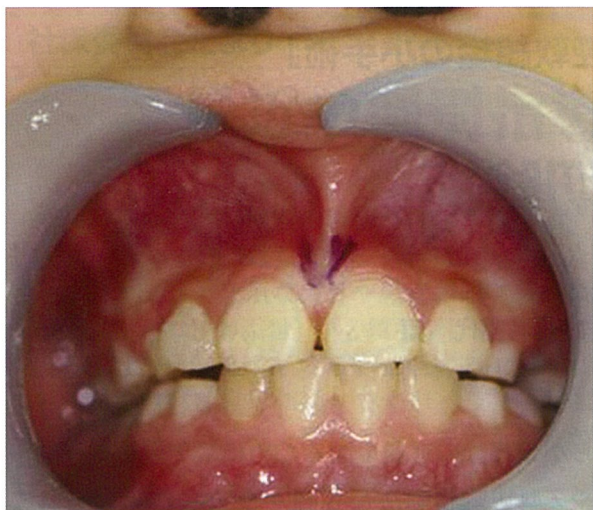


写真1

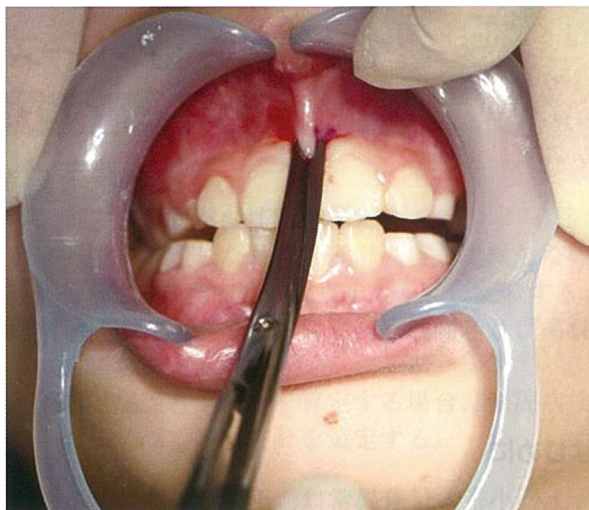


写真2



写真3

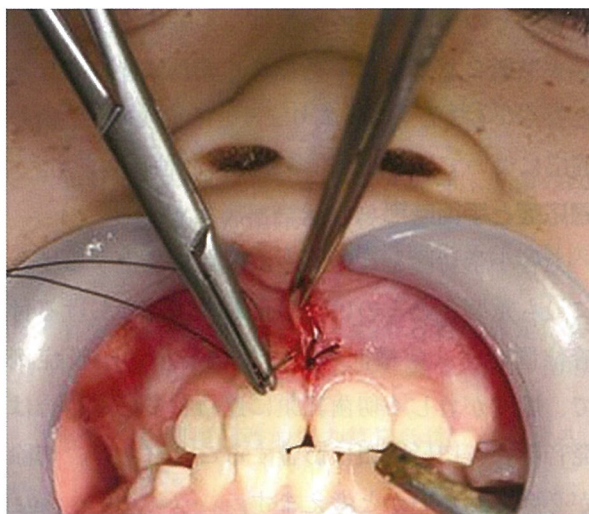


写真4



写真5



写真6