口蓋形成における口蓋垂縫合法の一考案

深谷昌彦・佐藤弘喜・伊藤義澄・倉内 剛

An idea on the uvula suturing technic in palatoplasty

Masahiko FUKAYA, Hiroki SATOH, Yoshizumi ITO
Tsuyoshi KURAUCHI

1. はじめに

口蓋裂言語の正常化には、口腔内圧、鼻咽腔閉鎖機能の回復が必要であり、口蓋弁後方移動による形態的鼻咽腔の縮小、運動機能の保持が口蓋形成手術の必須条件となってくる。口蓋垂筋は、かなり著明な運動を有する筋であり、口蓋帆挙筋と共に挙上されたとき鼻咽腔閉鎖に関与する。しかし、口蓋垂の形成は粘膜のうすいことや、筋層の発達に個人差が著しいこと、などから口蓋形成手術中最もむずかしい部分の一つである。

私達は今回、口蓋垂形成の一つの試みとして鼻腔側粘膜の縫合後、口蓋垂先端を咽頭後壁に仮縫合し、口蓋垂の形態を回復する方法を試みたので報告する。

本法は、

1. 口蓋垂先端を咽頭後壁に仮縫合することによって、口蓋弁の後方移動の可能範囲を確認することができる。
2. 口蓋弁が緊張するため、口蓋垂粘膜を均等な位置で把握でき、さらに、口蓋垂頸部を筋縫合することなどによって、好ましい形態を作ることができる。などの利点を見出した。

2. 手術方法

まず通法により、口蓋弁、鼻腔粘膜を剝離し、硬口蓋後縁および大口蓋孔周辺を鈍的に剝離し、後方移動の可能性を確認したうえで、鼻腔粘膜を縫合する。(図 1)

鼻腔粘膜縫合後、口蓋垂先端を咽頭後壁に仮縫合する。(図 2, 3)

仮縫合が容易であれば後方移動が充分行われる可能性を意味する。軟口蓋部の口蓋側粘膜および口蓋弁の内側はやや緊張するため、左右粘膜を均等に縫合することができ、軟口蓋部の三層縫合を容易にするため、口蓋垂筋の形態を整えることができる。

図 1

図 2

口蓋弁を更に後方に移動しながら縫合することが容易で、縫合後は図 4 のごとく、口蓋垂をよく挙上した形態に形成しうる。挙上された垂は数日にして、鼻腔側粘膜

図 3

図 4

図 5

の後方へののびにより正常位に戻ってくる。(図 4, 5)

3. ま と め

今回私達が試みた口蓋垂縫合法は、仮縫合により口蓋垂の形態を整えることが容易かつ確実で、しかも口蓋弁を更に後方へ送り込みながら縫合できるので、機能的予後も良好である。これまでに、10 数例の手術に試みて、いずれも良い結果を得た。

本論文要旨は第六回日本形成外科学会中部地方会に発表した

文 献

- 大森清一、他：形成外科学。南山堂、東京、p.477. 昭 43
 鬼塚卓弥：形成外科手術書。南江堂、東京、p.525. 昭 44,
 永井 巖：口唇裂・口蓋裂の手術手技について。(3). 歯界
 展望 30:517 昭 42.
 永井 巖：口唇裂口蓋裂の手術手技について。(4). 歯界展
 望 30:683 昭 42.
 永井 巖：兎唇及び口蓋裂の形成手術の実際。外科治療 13
 :660 昭 40.
 Convers: Reconstructive Plastic Surgery. W.B. Saunders
 Co, 1968, p.1416.