小児の遊戯中に発生した口蓋刺創症例

北村 裕*・古田 勲*・小浜源 郁*・上野 正*・水野 明夫**

Stick wound of the palate of children on playing.

Hiroshi KITAMURA*・Isao FURUTA*・Gen-iku KOHAMA*
Tadashi UENO*・Akio MIZUNO**

緒 言

小児の口蓋部外傷は上顎骨折に合併するもの⁴⁾を除き、単独の外傷に関する報告は少なく、著者の渉猟しえた限りでは Crowford²⁾(1970)が過去10年間に経験した12例を報告しているのみである。われわれは最近5年間に、小児の遊戯中に発生した口蓋刺創9例を経験し、興味ある知見を得たので報告する。

症 例

経験症例9例のうち男児4例、女児5例、受傷時年齢は7カ月から5歳にわたっている。これらの症例は、いずれも風車の棒や竹棒などを口にくわえ遊戯中転倒した際に、これらの棒が口蓋部につき刺さり、同部軟組織の刺創を起こしており、全例において事故原因、受傷部位、創傷の型などに近似性が認められた(表1, 図1)。その処置としては、縫合7例、創洗浄のみ2例で、予後は全例とも良好であった。次にこれら9症例の代表例として症例1および症例9について述べる。

症例1

患 者：■■■■ 男性 1歳6カ月(外来カルテ番号：■■■■)

初 診：1971年10月■■日

主 訴：口蓋部穿孔

現病歴：1971年10月■■日、午後8時頃、おもちゃの風車の棒を口腔内にくわえたまま転倒した。その時、口腔および鼻腔からの出血、ならびに口蓋部に裂創がみられ

たため、外科医院を受診し、同院より当科を紹介され、翌日、当科を受診した。

現 症：硬口蓋中央からやや右側より30mm×10mm大の粘膜裂創ならびに骨の露出が存在したが鼻腔への穿孔は認められなかった。

処置および経過：初診時に本学歯科麻酔科外来にて経鼻吹込法によるG.O.F.全身麻酔下のもとに口蓋損傷部の絹糸縫合術を行い、術後は感染防止の目的で抗生剤を5日間投与した。術後経過は良好であった(写真1, 2, 3)。

写真1 症例1の原因物体(風車の棒)

写真2 症例1の初診時

* 東京医科歯科大学歯学部第一口腔外科学教室

(主任：上野 正教授)

** 岩手医科大学歯学部第二口腔外科学教室

(主任：関山三郎教授)

* First Department of Oral Surgery, School of Dentistry, Tokyo Medical and Dental University
(Chief: Prof. Tadashi Ueno)

** Second Department of Oral Surgery, School of Dentistry, Iwate Medical University
(Chief: Prof. Saburo Sekiyama)

受付：昭和51年3月23日

表 1 9 症例の臨床所見

症 例	性別	年 令	受 傷 日	原 因 物 体	受 傷 部 鼻腔への穿孔の有無	創 大 き さ	処置日，処置法
1. ■■■	男	1才6 ヵ月	71. 10. ■■	風車の棒	硬 口 蓋 中 央 穿 孔 な し	30×10 (mm)	2 日 目 全身麻酔で縫合
2. ■■■	女	4 才	73. 4. ■■	物 差 し	左 硬 口 蓋 穿 孔 な し	10×5 (mm)	2 日 目 創 洗 滌
3. ■■■	女	5 才	73. 10. ■■	竹の細い棒	硬軟口蓋移行部 穿 孔 な し	10×5×5 (mm)	6 日 目 局所麻酔で縫合
4. ■■■	男	7 カ月	74. 3. ■■	スプーン	左 硬 口 蓋 穿 孔 な し	小指頭大	2 日 目 局所麻酔で縫合
5. ■■■	女	1才3 ヵ月	74. 4. ■■	竹 笛	右 軟 口 蓋 穿 孔 あ り	拇指頭大	2 日 目 全身麻酔で縫合
6. ■■■	男	1才10 ヵ月	75. 1. ■■	鉄製タオル掛け	軟 口 蓋 中 央 穿 孔 あ り	8×3 (mm)	3 日 目 全身麻酔で縫合
7. ■■■	女	3 才	75. 2. ■■	スプーン	右口蓋垂底部 右軟口蓋に縫合処置 穿 孔 あ り	小豆大	経 過 観 察 中
8. ■■■	女	2 才	75. 4. ■■	竹 笛	左 硬 口 蓋 穿 孔 な し	17×10 (mm)	2 日 目 全身麻酔で縫合
9. ■■■	男	4才7 ヵ月	75. 5. ■■	玩具の鯉上りの棒	左 軟 口 蓋 穿 孔 あ り	経 10(mm)	即 日 局所麻酔で縫合

写真 3 症例 1 の手術直後

写真 4 症例 9 の原因物体（玩具の棒）

症例 9
患 者：■■■ 男性 4 歳 7 カ月（外来カルテ番
号：■■■）
初 診：1975 年 5 月 ■ 日
主 訴：口腔内刺創
現病歴：1975 年 5 月 ■ 日，午前 11 時半頃，自宅の鏡台
（高さ約 1m）より鯉上りの竹棒を口にくわえたまま飛
び降りた際，畳に竹棒の先が当り，その反動で口にくわ
えていた竹棒の先端が左軟口蓋部につき刺さり，同部の
刺傷を受け，直ちに救急車で某病院を受診したが特に
処置を受けず，同院より当科を紹介され来院した。
現 症：左側軟口蓋の頬側より鼻腔穿孔を伴う径

写真 5 症例 9 の初診時

図1 受傷部位

写真6 症例9の手術直後

15mmの半月状の弁状裂創が認められた。

処置および経過：初診時に局所麻酔下に絹糸縫合を行い、さらに術後感染防止の目的で抗生剤を4日間投与した。術後7日目に抜糸し、術後経過は良好であった（写真4, 5, 6）。

考 察

小児の口腔領域にみられる外傷としては、歯牙外傷、歯槽骨骨折、顎骨骨折など硬組織損傷が一般的であり⁹⁾、これらは日常の臨床においてしばしば経験されるものである。一方、硬軟口蓋部単独の外傷は、顎骨骨折に合

併するものを除くと、比較的稀である。当科における本症例をみると、1972年1月より74年12月までの3年間に受診した小児（15歳まで）の外傷患者123例中4例で、その割合は3.3%の低頻度を示している。

本9症例について詳細に検討した結果、次のような臨床的特徴が認められた。すなわち、その事故原因をみると、原因物体は風車の棒、物差し、竹の棒、スプーン、竹笛、タオル掛けなど、小児の身のまわりによく見られるもので、しかも小児が口にくわえやすい形態のものであった。本症例患者は口にくわえた異物をくわえ、遊戯中、独りで転倒したり、後から押されて、くわえた器物が前方の壁などに当たって受傷しており、その受傷部位は硬口蓋4例、軟口蓋4例、硬軟口蓋移行部が1例であった。

鼻腔への穿孔は9例中4例に認められた。また、出血に関しては時として大口蓋動脈を損傷し大出血をきたすることがあるといわれるが²⁾、本症例群では同創より自然止血しえなかったほどの多量の出血は経験されなかった。

処置については、われわれは比較的小範囲の裂創であれば感染予防処置のみで外科的処置を行わないが、裂創縁が剥離して弁状に下垂し、骨面が露出している場合、あるいは明らかな鼻腔穿孔の認められるものは、早期に外科的処置を行うことを原則としており、本症例群では

受傷後 3 日以内の新鮮例においては初診時に縫合処置を行い、6 日目の 1 例のみ新創面を作り縫合を行った。Crowford はたとえ穿孔があっても大口蓋動脈を損傷していなければ、あえて外科的療法を行う必要はないと記載している。他方、大谷ら³⁾ は分娩時に傷害を受け、言語障害を後遺した症例を報告している。

ま と め

われわれは 7 カ月から 5 歳までの小児が遊戯中、口に器物をくわえ、口蓋に特有の刺傷を受けた 9 例を経験したのでその治験を報告した。

文 献

- 1) 上野 正, 他: 顔面外傷. 医学書院, 東京, 1970, 245 頁.
- 2) Crawford, B. S.: The management of perforating wounds of the palate. Brit J Plast Surg 23: 262 1970.
- 3) 大谷隆俊, 国清泰男: 言語障害を伴った軟口蓋裂傷の一例. 口科誌 17: 180 1968.
- 4) 清水正嗣: 口蓋の穿孔性外傷. 歯科時報 26: 18 1972.
- 5) 小浜源郁, 清田健司: 歯槽骨骨折ならびに歯牙外傷の診断と治療. 歯科時報 28: 16 1974.
- 6) 清水正嗣: 小児の顎骨骨折. 日本歯科評論 348: 1325 1971.
- 7) Berényi, B.: Unfallkieferchirurgie im Kindesalter. Dtsch Stomat 15: 290 1965.