習慣性顎関節前方脱臼に対する手術 ——Temporal approach による Leclerc 手術——

藤本 久夫・足立 尚・藤本 秀子

Surgical treatment for recurrent luxation of the temporomandibular joint ——The Leclerc operation via the temporal approach——

Hisao FUJIMOTO・Hisashi ADACHI・Hideko FUJIMOTO

Abstract: A Leclerc operation by the temporal approach was made in a case of recurrent luxation of the temporomandibular joint.

This technique can be performed under direct vision, is simple to increase only the height of the articular eminence, and can give good results without trouble.

Our case was a 18-year-old male who would be a Buddhist priest, so we accomplished with modified temporal flap incision.

Postoperative course is uneventful.

Key words: Leclerc operation, temporal approach, TM- joint luxation

緒 言

習慣性顎関節前方脱臼に対する治療は、非観血的治療および観血的治療が従来より行われている。観血的治療に関しては、1929年 Konjetzny¹⁾の報告のごとく多数の術式が考案実施されてきたが、とりわけ1943年 Leclerc²⁾手術は術式が簡単でかつ確実な結果を得ることができるため、今日まで良く施行されている。

今回われわれは、temporal approach^{3,4)}によるLeclerc手術を行い、良好な結果を得たのでその概要を報告する。

症 例

患 者：■■■■ 18歳 男性。

主 訴：左側顎関節の習慣性前方脱臼。

初 診：昭和58年12月■■■。

既往歴：特記事項なし。

図 1 I : 通法の temporal approach の切開線
II : 本症例の temporal approach の切開線

公立豊岡病院口腔外科
(主任：藤本久夫医長)
Clinic for Oral and Maxillofacial Surgery, Toyooka
Hospital (Chief: Hisao Fujimoto)
受付日：昭和60年3月18日

写真 1 temporal approach

写真 2 鼻中隔マイセルによる頬骨弓の移動

家族歴：特記事項なし。

現病歴 昭和58年1月頃、サッカー時の受傷により左側顎関節前方脱臼。その後、週1度位の割合で同部の脱臼を認める。整復は患者自身で行っていた。昭和58年9月頃より脱臼の頻度が増し、整復も困難をきたしたため整形外科受診、紹介により当科を受診した。

現 症

全身所見：体格は中等度、栄養状態良好で、とくに異常所見を認めない。

局所所見：最大開口時（開口度45mm）に、左側顎関節の前方脱臼が認められた。下顎骨の変形、顔貌の非対称は認められない。

X線所見：関節窩、下顎骨の形態的異常所見は認められない。

臨床検査所見：血液、生化学検査および尿検査においてとくに異常所見は認められない。

臨床診断：習慣性顎関節前方脱臼。

手 術：昭和59年3月■日、GOF全麻下、経鼻挿管

にて施行。

1. temporal approach^{1),4)}. 通法の temporal approach では、耳介上端中央部より頭頂方向に疑問符状の切開線となる。しかし本症例においては、患者が将来僧侶になるため瘢痕を考慮し、耳介上端中央部より前頭部有髪部内ではほぼ水平に前方部へ切開線を設定した。したがって、浅側頭動静脈は切断される。次に通法の temporal approach と同様に、耳介上端中央部より耳介附着部まで、さらに下方に耳珠内側を通り珠間切底部まで切開する。（写真1、図1）。

2. 頭皮を切開した後、頭皮クリップを装着し、帽状腱膜を側頭筋膜上でメスにて鋭的に剝離する。頬骨上まで剝離し、頬骨弓を確認。頬骨の筋膜および骨膜を切開し、頬骨弓を露出させる。

3. 側頭骨頬骨突起基部および関節結節を確認する。ここで下顎の開閉運動を行い、下顎頭が脱臼した時の位置を確認し、側頭骨頬骨突起切断位置を決定する。刃先の薄いレンブローケーティングソー（AESCLUP GC 615）

写真 3 Leclerc 手術の頬骨弓の移動

写真 5 術後X線写真（断層撮影：開口時）

と思われる。

6. 持続陰圧吸引ドレーンの挿入は行わず、通法に従い閉創する。術後24時間の顎間固定を施行。

術後経過

局所所見：切開部は軽度の瘢痕に止まった。術後2か月頃まで患側眉部に若干の運動障害が認められたが、以後消失した。口腔内所見としては、最大開口時（開口度42 mm）を示し、顎関節機能障害は認められない。また精神的な満足も得ている。

CT 所見：頬骨弓の内方移動を示している。

X線所見：断層撮影法にて開口時、高められた関節結節のやや前方位に関節頭が位置していることを示している（写真5）。

考 察

顎関節の習慣性前方脱臼に対して、1943年 Leclerc, Girard²⁾ は関節結節前方の頬骨弓を縦に切断し、頬骨弓を内下方へ移動させることにより関節結節を高める手術法を報告した。この方法により、顎関節の前方過剰運動の抑制をはかったのである。しかしながら、移動させた頬骨弓の状態保持に問題が生じたため、1964年 Gosserez, Dautrey³⁾ により頬骨弓上縁より下縁に斜め前方に向け切断し固定する方法が報告された。この変法が今日 Leclerc 法として広く試みられている。本邦でも1983年飯塚ら⁶⁾、1984年藤田ら⁷⁾ により報告されている。

本手術法の長所は、

1) 頬骨弓の骨切りのみですむため、手術侵襲が少なく、容易にかつ確実にできる。

2) 他の口腔外科手術に使用される特殊な器具を必要としない。

3) 今回のわれわれの症例では術後創の安定をはかり顎間固定を24時間行ったが、顎間固定はとくに必要ない。

写真 4 術後の CT

または細いフィッシャーバーにて関節結節よりやや前方に、頬骨弓上縁より下縁に斜め前方に向けて切断する。

4. 切断した頬骨側の頬骨弓の断端近くに、Obwegeserの鼻中隔マイセル（写真2）をはさみ、まず外側へさらに下方へと徐々に力を加え、しならせるように関節結節の前下方へ移動させる。この際側頭頬骨縫合は骨膜を付着させた状態で一部骨折する。鼻中隔マイセルは外側への運動も可能なため、有用と思われる。再度下顎の開閉運動を行い、下顎頭の運動抑制の有無を確認する（写真3）。

5. 移動させた頬骨弓の固定には特別の処置を必要としないが、もし固定に不安が残るならば、両骨片にきざみを入れてはずれないようにすると確実な結果が得られ

4) 術後は合併症がなく、良好な結果が得られるなどである。また本手術法は、運動抑制を関節結節の高まりに依存しているが、実際には手術侵襲により生じた瘢痕拘縮などの組織変化が大きな役割を果たしていると考えられる。

次にtemporal approach^{3,4)}の長所をあげてみると、

1) 術野を直視下におけるため、手術操作が容易に行える。

2) Obwegeser³⁾の報告にもあるように、頬骨弓の手術操作のみならず、TM-Joint, Orbit, Retromaxillary space の手術にも適用できる。

3) 顔面神経頰骨枝、側頭枝は皮弁に含まれるため損傷がない。ただし、今回のわれわれの症例では術後2か月まで患側眉部に若干の運動障害が認められた。これは帽状腱膜を側頭筋膜上で剝離する際、顔面神経側頭枝に何らかの間接的な損傷を加えたものと思われる。

などである。本症例では患者が将来僧侶になるため切開線を変更し、浅側頭動静脈を切断したが、術後とくに問題は生じなかった。

以上のように、temporal approach による Leclerc 法は術式も簡単で良好な結果が得られるため、今後大いに勧められてよい手術と思われる。

結 語

習慣性顎関節前方脱臼に対する治療法として、temporal approach による Leclerc 法を施行し、良好な結果を得たので報告した。

稿を終えるに臨み、ご指導を賜った京都大学医学部口腔外科学教室小野尊睦教授に深く感謝の意を表します。なお、本論文の要旨は1984年9月27日第29回日本口腔外科学会総会において発表した。

引用文献

- 1) Konjetzny, G.E.: Die Behandlung der sogenannten habituellen Subluxation des Unterkiefergelenkknochen. ZBL Chir 48: 3018-3023 1929.
- 2) Leclerc, G. and Girard, C.: Un nouveau procédé de butée dans le traitement chirurgical de la luxation récidivante de la mâchoire inférieure. Mém Acad Chir 69: 457-459 1943.
- 3) Obwegeser, H.L.: Temporal approach to the TM-Joint, to the orbit and to the retromaxillary space. 4th Congress European Association for Maxillo Facial Surgery. Venice: 46 1978.
- 4) 飯塚忠彦, 楠本健司, 他: Temporal flap incision による陳旧性頬骨弓骨折の修復固定術. 日口外誌 30: 1929-1933 1984.
- 5) Gosserez, M., Dautrey, J., et al.: Luxations temporo-maxillaires et butées arthroplastiques. Rev Stomat 65: 690-694 1964.
- 6) 飯塚忠彦, 田中誠孝, 他: 習慣性顎関節前方脱臼に対する Leclerc 手術. 日口外誌 29: 2466 1983.
- 7) 藤田 靖, 前川泰人, 他: Dautrey 法による習慣性顎関節前方脱臼の手術療法について. 日口外誌 30: 1121-1126 1984.