

下顎骨骨折

下顎骨骨折は顔面骨折のなかで発生頻度が高い骨折である。一般に体部骨折では開放性骨折が多く、下顎枝部骨折では閉鎖性骨折が多い。20歳代の発生頻度が高く、10歳未満および50歳以上の頻度は低い。

わずかな転位の残存でも咬合不全を後遺しやすい。

- 分類
- | | | | |
|--------------|---|------------|---------------------------------|
| (1) 下顎骨骨体部骨折 | 正中部骨折
犬歯部骨折、オトガイ孔部骨折
大臼歯部骨折
下顎角部骨折 | (2) 下顎枝部骨折 | 関節突起頸部骨折 ※好発
筋突起部骨折 (下顎骨骨折で) |
|--------------|---|------------|---------------------------------|

■発生頻度

体部骨折が約6割を越え下顎枝部骨折が4割弱である。下顎枝部骨折のなかでは関節突起に関わるものがほとんどで、これは全分類中もっとも発生頻度が高い。

■発生機序

直達外力が多く、強打、激突などが原因となる。オトガイ部打撲や側方からの圧迫で骨体部の正中に屈曲骨折を起こすことがある。歯を食いしばった状態では骨折を起こしにくい。(マウスピースの装着など)

顎関節脱臼整復時に下顎枝部骨折を起こすことがある。

■症状

- (1) 咬合の異常
- (2) 顔貌の変形
- (3) 開口障害、嚥下障害、唾液流出など
- (4) 骨折部の異常可動性と軋轢音、限局性の圧痛
- (5) 骨折部真上歯肉部の出血や裂傷などを伴う

■治療法

- (1) 咬合不全を残さないことを主眼にして治療する。
- (2) 上顎歯列・下顎歯列を銀線で締結(顎間固定)する。ただし、顎間固定を施術することはできないため、専門医に委ねる。
- (3) 咬合不全があれば観血療法を行う。

■合併症

- (1) 顎関節脱臼
- (2) 歯列の転移による咀嚼障害(咬合不全)
- (3) 下歯槽神経の損傷によるオトガイ部皮膚の感覚障害・神経痛様疼痛
- (4) 気道閉塞

■予後

関節骨頭などの骨折が看過されると後日開口運動障害を残す。