

下顎枝矢状分割術後におけるオトガイ領域知覚神経麻痺の発生要因に関する臨床的研究

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-05 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/15674

学位授与番号	医博甲第1490号		
学位授与年月日	平成13年6月30日		
氏名	高 桜 大 輔		
学位論文題目	下顎枝矢状分割術後におけるオトガイ領域知覚神経麻痺の発生要因に関する臨床的研究		
論文審査委員	主 査	教 授	山 本 悦 秀
	副 査	教 授	古 川 一 俊
		教 授	山 田 正 仁

内容の要旨及び審査の結果の要旨

下顎前突症などの顎変形症に対する顎矯正手術の中で、下顎枝矢状分割術は最も頻用されている術式であるが、内外幅が約7 mm と狭い下顎枝内を下歯槽神経血管束が縦走するため分割術後にオトガイ領域（下唇部）の知覚神経麻痺が一過性にほぼ必発し、少数の症例では回復せずに後遺症となることが大きな問題となってきた。そこで本研究では知覚神経麻痺の発生原因と麻痺からの回復過程を検索する目的で臨床的検討を行った。対象は当科で下顎枝矢状分割術を施行した42名とし、下唇部知覚麻痺検索の方法と内容は以下の3項目とした。①当科で改良・軽量化したクリップ型電極装置を片側下唇部に装着して電流刺激を与え、対側の頭皮上より導出される三叉神経誘発電位（trigeminal somatosensory evoked potential:以下、TSEP と略）を術前および術後1週から1年まで定期的に記録し、同一期間中の患者への問診や針による2点間識別検査法の結果と比較検討した。②術中の各操作過程でのTSEPを記録し、知覚麻痺の発生時期を分析した。③術後CT像から下顎管と分割骨面との距離を計測し、知覚麻痺の期間との関連性を検討した。得られた結果は以下のように要約される。

結果：1. TSEP 施行に際し、軽量クリップ型電極装置は患者への苦痛もなく安定した波形の記録に有用であった。2. 術後におけるTSEP波形の回復は2点間識別法や問診よりも早く、問診の間には有意差が認められた ($P<0.0001$)。3. TSEP 波形の内、知覚麻痺回復の基準となる潜時と共に振幅や面積もその対象に成り得ることが判明した。4. 術中のTSEP波形において、潜時の延長は骨膜剥離時から認められ、分割骨片固定後まで徐々に大きくなった。5. 術後のCT像における下顎管と分割骨面との距離とTSEP波形回復の間には負の相関関係が認められた ($p<0.005$)。なお患者の年齢、手術時間、出血量、下顎後退量と知覚麻痺発生との間に関連性は認められなかった。

以上、本研究は改良した電極装置による三叉神経誘発電位の波形がオトガイ領域知覚神経麻痺をより客観的に反映していること、一過性の知覚麻痺は術中の各操作で生じていること、および下顎管と分割骨面との距離が術後の知覚麻痺の期間と最も相関することを明らかにしたことより、下顎枝矢状分割時の手技上の注意点や他の術式選択等に有益な知見を与えた点で顎矯正外科学(orthognathic surgery)に寄与する価値ある労作と評価された。