

■コーナー監修

古山登隆

FURUYAMA Nobutaka

医療法人社団喜美会

自由が丘クリニック理事長

Skill UP for Specialist

正しい施術とトラブル解決を学ぶ

医療法人社団喜美会
自由が丘クリニック総院長

中北信昭
NAKAKITA Nobuaki

vol.9

下顎骨輪郭形成術

下顎骨の輪郭形成術は比較的侵襲の高い美容外科手術であるが、顔面が平面的で立体感に乏しい傾向にある日本人においては一定のニーズがある。おもな目的は、顎角(いわゆるエラ)の縮小、オトガイの後退または突出の改善や長さの短縮、シャープなフェースラインの獲得であり、これらを達成する術式を単独または組み合わせて行う。最近では「小顔願望」の強い若年女性が増加し、適応が拡大傾向にある。下顎骨内部を下歯槽神経(三叉神経第3枝)が走行しており、実際の手術ではこの神経の損傷を回避するための特別な配慮と技術が求められる。

適応の有無

エラが張っている、下顔面が四角い、オトガイの後退または過剰な突出、顎が長い、非対称などを主訴とする患者に適応がある。咬合異常を伴う下顎前突など、骨切りによる顎の移動(外科的矯正手術)が必要な場合には安易に行うべきではない(ただし、顎の移動と同時に輪郭形成術を適応することは多い)。

体位

- 仰臥位

麻酔

- 経鼻気管内挿管による全身麻酔術野の邪魔にならないよう挿管チューブは頭側に固定するとよい(図1)。

人数(手術に必要な人員)

- 術者以外に2人以上直接介助(器械出し)として1人、助手(おもにモーターを用いた削骨や骨切りに際し、軟部組織の損傷を回避し、術野を確保するための人員)として最低1人必要。

手術器具

- 骨手術用モーター(削骨・穴開け用各種回転機器、骨切り用ボンソーなど)
- 骨膜剥離子
- オステオトーム(骨ノミ)
- 鉤各種
- 万能開口器
- 骨固定用チタンプレート・スクリュー(オトガイ形成術で使用)



図1 経鼻気管内挿管チューブの固定

SAMPLE