# ハシによる口蓋損傷の１例

石原博史　道見登　斉藤洋一
小林正治　佐々井敬祐　鈴木一郎
永瀬守　中島民雄

新潟大学歯学部口腔外科学第一教室
（主任：中島民雄教授）

Impalement injury of the palate caused
by chopstick:report of a case

Hiroshi ISHIHARA, Noboru MICHIMI,
Youichi SAITOU, Tadaharu KOBAYASHI,
Keisuke SASAI, Ichirou SUZUKI,
Mamoru NAGASE, Tamio NAKAJIMA

*First Department of Oral and*
*Maxillofacial Surgery, School of Dentistry,*
*Niigata University*
*(Director:Prof. Tamio NAKAJIMA)*

**key words**：palate, injury, trauma

## 緒　　言

小児の外傷は成人と比して特殊性があり、転倒によるものが多く、特に物をくわえて転倒した場合、しばしば口蓋の損傷をきたす。今回我々は、口蓋から鼻腔に穿孔したハシが折れ、口蓋部に迷入した小児の１例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

## 症　　例

患者：１才４カ月　男児
初診：昭和62年５月11日
主訴：ハシが口蓋に迷入した
既往歴：特記事項なし
現病歴：昭和62年５月10日、ハシを口にくわえて転倒し、口腔内を受傷した。某病院を受診したが抗生物質のみ処方され、当科受診を指示されて翌５月11日当科初診した。
なお、受診時母親が持参したハシはその先端約3.5cmが折れてなくなっていた。
現症：身長80cm、体重11kg。全身状態は良好。
口腔内所見：口蓋正中やや左側に10mmの程の腫脹があり、その中央部の裂傷よりゾンデにてさぐるとハシと思われる異物に触れた。（図１）
ＣＴ所見：左側の硬口蓋から下鼻甲介にかけて直径5mm程の放射線透過性な物質を認めた。

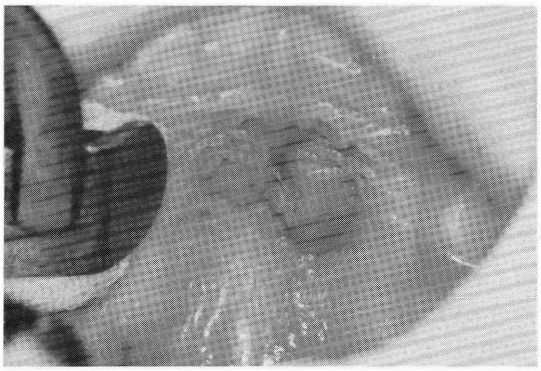


**図1**　口腔内所見
口蓋正中やや左側に腫脹を認めた

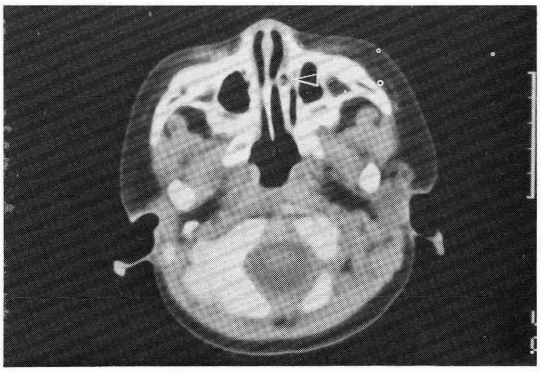


**図2**　CT所見
左側の硬口蓋から下鼻甲介にかけて
直径5㎜程度の透過像を認めた(矢頭)

(図2)

診断：ハシによる口蓋損傷とその迷入

処置：外来にて局所麻酔下に創部に切開を加え、探ってみると口蓋骨に深く刺さったハシの端が認められたが、摘出は困難と判断した。即ちに入院後、GOF全身麻酔下にハシの摘出術を行った。口蓋正中およびA－C口蓋側に歯肉縁に切開を加え口蓋粘膜を剝離したところ、正中よりやや左側にハシの断端が見えた（図3）。ヘーベルあるいはルートチップを用いてハシの抜去を試みるも口蓋骨に硬く固着していたため摘出できず、周囲の骨をバーにて一層削除し、麦粒鉗子にてハシをつまみ、摘出した。摘出後イソヂンにて創を洗浄したところ、左鼻腔への流出を認めた。摘出されたハシは長さ35mm，直径5mmであった。(図4)

術後の経過は良好で創の感染はなく、術後1週に抜糸した。現在術後2年を経過するが予後は良好である。(図5)

## 考　　察

当科における口蓋損傷例は本症例を含めて5例あり、うち小児4例で、最近10年間の当科における0才－9才までの外傷127例に対する割合は3.1％であった[1)]。小児例ではボールペンの先による刺創が1例、スプーンあるいはラッパによる弁状創の2例があった。3症例とも鼻腔への穿孔はなかったが、うち2症例は筋層に達しており、特に創が弁状に遊離していた症例は、全麻下に縫合処置を行った。他の2例については抗生剤投与のみであった。



**図3**　術中所見　ハシの断端が認められた(矢頭)

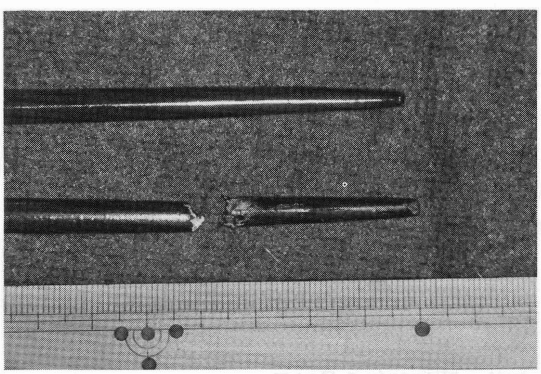


**図4**　摘出物所見

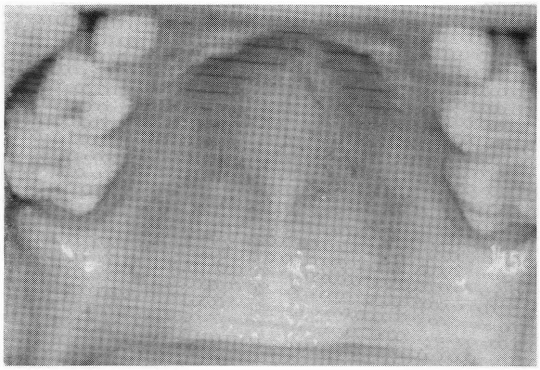


図5 術後2年の口腔内所見

原因は、小児が手に持ちやすいラッパや笛あるいはスプーンをくわえて転倒したことによる。当科の4症例はともに年令は1才－2才でよちよち歩きの小児がものをくわえて転倒したものであった。

創面の状況については介達物の先端が尖状の場合は線状創、円筒状の場合には弁状創となっており、他の報告[2-6]と同様であった。(表1)

出血の処置に関しては、Crowford[7]は小児については大出血がなければ縫合は不要と述べており、一般に自然に止血することが多い[1-7]。我々の症例についても血管性の出血のみられたものはなく、当科初診時にはいずれも止血していた。しかし、動脈性の大量出血の見られる時は出血点を圧迫止血しつつ、気道確保のために体位保持と吸引をし、挿管後、結紮止血することも必要である[7]。創の処置に関しては、Crowford[7]はほとんどの症例が放置しても治癒し、抗生剤の投与も必要ないとしている。北村ら[2]は創面が弁状に剝離して骨面が露出するか鼻腔に穿孔している場合は手術が必要としている。渡辺ら[3]は容易に止血しない例や、高度な損傷例以外は縫合はいらないとしている。山口ら[4]は創が大きく、鼻腔に穿孔していることが疑われる症例では積極的に全身麻酔下に縫合術を施行していると述べている。

外傷の際の異物迷入の処置については、異物を摘出するとともに創部を清拭することが必要である。本症例はハシが鼻腔内に残存するという稀な

表1 小児の口蓋損傷

| | 本学 | 北村 | 山口 | 渡辺 | Helmut | Bernd |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 症例数(*) | 4(3.1) | 9(3.3) | 17 | 29 | 43 | 28(13.3) |
| 年 令 | 0-9才 | 0-5 才 | 0-6才 | 0-7才 | 0-16才 | 0-14 才 |
| 原 因 | ハシ | 笛 | 笛 | 笛 | ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製品 | |
| | ﾎﾞｰﾙﾍﾟﾝ | 棒 | 棒 | 棒 | 木製品 | |
| | スプーン | スプーン | ラッパ | スプーン | 鉛筆 | |
| | ラッパ | | | ラッパ | | |
| 症 状 | 弁状2 | 弁状4 | 弁状8 | 弁状8 | V型18 | |
| | 線状1 | 線状5 | 線状4 | その他 | | |
| | 円形1 | | 円形1 | | | |
| (穿孔例) | (1) | (4) | | (3) | (5) | |
| 縫合処置例 | 2 | 8 | 14 | 19 | 26 | |

＊症例数の( )内は小児外傷例における頻度を百分率で表わす

例であった。木製品が異物として迷入した場合、例えば割箸のような物は局所で吸水膨張し、取れにくくなることがある。更に摘出後も細片が異物として残存する可能性があり、充分に創部を清拭することが必要である。今回は幸いにも塗り箸であったため、このようなことなく、一塊として摘出できた。

また、口蓋部の刺創による重篤な合併症として半身マヒあるいは死亡例も報告されている[8,9]。これは傍咽頭隙での内頚動脈損傷による血栓形成によるものと考えられている。

脳障害の症状は受傷後3－48時間で出るとされているが、本症例のように長いものが折れて入った場合にはその部位により、中枢症状や眼症状についても考慮することが必要で、その際にはＣＴによる診断が大変有用と思われる。本症例においても、単純レントゲン写真では映りずらい木製品の迷入位置の診断にきわめて有用であった。

言語については、特に軟口蓋に障害があった場合には軟口蓋の機能回復に主眼を置くことが大切である[10]。渡辺[3]らは鼻腔粘膜直下に達する弁状創で、壊死のため、弁が完全脱落したが一時的な開鼻声のみで後に自然消失した例を報告しているが、瘢痕治癒した場合は言語障害をきたす可能性がある。本症例は受傷部位が硬口蓋であり、軟口蓋の機能不全はみられなかった。

## 結　　語

今回我々は小児のハシによる口蓋損傷の１例を経験した。外来にて局麻下に異物の摘出を試みるも困難であったため、全麻下に異物を摘出し、縫合した。その診断にはＣＴが大変有用であった。現在術後２年であるが、予後は良好である。

## 参　考　文　献

1）田村信郎他：最近８年間の当科における顎顔面外傷患者の統計的観察。新潟歯学会誌，18:1－9,1988
2）北村裕他：小児の遊戯中に発生した口蓋刺創症例. 日口外誌，22:402－405,1976
3）渡辺哲章他：小児口蓋外傷の臨床的観察. 日口外誌，26:720－725,1980
4）山口泰他：小児の口蓋損傷に関する臨床的観察. 日口外誌，25:106－109,1979
5）Helmut v.D.and Wilma P:Impalement injuries of the palate.Plast.Reconst.Surg., 72:656－658, 1983
6）BerndR.and Stefan K.:Traumatology of the maxillo－facial region in childhood.J.max－fac. Surg., 4:197－200,1976.
7）Crawford B.S.:The management of perforating wounds of the palate. Br.J.Plast.Surg., 23:262,1970.
8）Arthur S.H.et al:Internal calate artery thorombosis following soft palate injuries; a case report and review of 16 cases. Laryngoscope,94:1571－1575,1984.
9）Brain M.and Michael N.:Thorombosis of the internal carotid artery due to soft palate injury.J.Laryngol.Otol., 103:796－797,1989.
10）伊東節子他：軟口蓋外傷２症例に後遺した言語障害とその処置. 日口外誌，30:1369－1377,1984.