

顔面軟部組織損傷に対する初期治療の問題点

岡 博 昭, 末延 耕作, 浜崎多美子, 稲川 喜一, 森口 隆彦

顔面骨骨折は頭蓋内損傷を含む問題からその治療の重要性についてしばしば報告されてきた。しかし骨折を伴わない顔面軟部組織損傷の治療は軽視されがちである。幼小児や女性においては顔面に生じた醜状癍痕のため精神的な問題を生じることもあり、慎重な治療が必要である。初期治療に際して、初診医が注意すべき問題点を顔面の部位別（眼瞼、鼻、耳介、口唇）に記載した。なお各部位別に専門医による治療を要求される場合について言及した。

(平成12年3月11日受理)

The Problems of Primary Care for Soft Tissue Injuries of the Face

Hiroaki OKA, Kosaku SUENOBU, Tamiko HAMASAKI, Kiichi INAGAWA,
Takahiko MORIGUCHI

The treatment of facial bone fractures has been frequently reported because such fractures are sometime accompanied by brain damage. On the other hand, there has been a tendency to consider soft tissue injuries of the face without the fractures of bones to be little importance. An ugly scar on a woman or child's face, however, can sometimes lead to psychological problems. Careful treatment of such cases is especially important. We described the problems of primary care of facial injuries with regard to individual parts of the face ; the eyelids, nose, auricles and lips. We also referred to the necessity of consultation with a plastic surgeon by the primary care doctor when he/she treats facial injuries of specific regions ; i.e., margin of the eyelids, the rim of the nose, and the vermilion border of the lip. (Accepted on March 11, 2000) *Kawasaki Igakkaishi* 26(1) : 7-12, 2000

Key Words ① Facial injury ② Primary care ③ Plastic surgery

はじめに

形成外科では、顔面外傷後の後遺症としての醜状癍痕を治療する機会は非常に多い。顔面骨折の治療の重要性に関しては、頭蓋内損傷を含む致命的な問題から救急医療の現場でこれまで何度も報告されてきた。しかし単純な顔面軟部組織損傷は軽視されがちである。一見単純で小さな傷のため専門医に対する紹介がためらわれ、

後日大きな問題を残すことも多々ある。ここでは、初期治療における問題点を部位別に取り上げるとともに専門医へ紹介すべき症状について記載する。

部位別問題点について

ここでは眼瞼、鼻部、耳介、口唇の軟部組織に限って問題点を記載する。頬部では、顔面神経、耳下腺および耳下腺管が軟部組織損傷とし



(a)



(b)

Fig. 3. Facial injury of right rim of the nose
A partial defect of the alar base was identified.

(a) : Frontal view
(b) : Lateral view

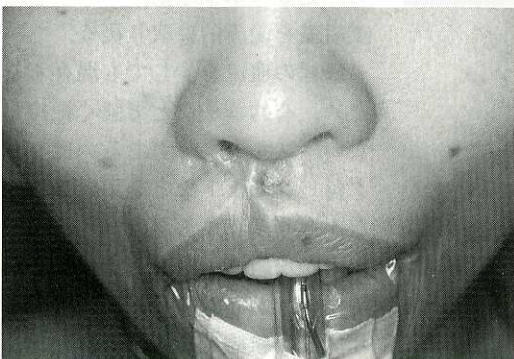


Fig. 4. Scar contracture of the upper lip

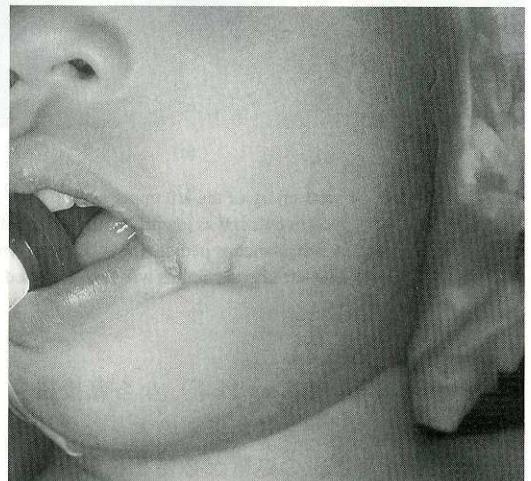


Fig. 5. Scar contracture of the angle of the mouth

(3)異物を残さない。

創内に砂, 泥, アスファルトの粉などを残すと外傷性の刺青をつくることとなる。歯ブラシなどを用いて徹底的にブラッシングしておく (Fig. 6).

(4)皮膚縫合はゆるく。

太い糸できつく縫合すると, 後に縫合糸痕を生じることがある。創を引き寄せるのは真皮縫合で行う。

2. ドレッシングについて

縫合創や皮膚欠損創に直接ガーゼを貼付すると, 血塊や浸出液が付着しやすい。このため交換時に縫合糸に過度の緊張をかけたり, 創面からの再出血の原因にもなる。術直後は, 非固着性ガーゼ (トレックス, アダプティックなど) を使用する。またソフラチュールなどのうえに綿花を血液, 浸出液を吸収させる目的で置くこともある (Fig. 7).



(a)



(b)

Fig. 6. Foreign bodies in the face
 (a) : Preoperative view
 (b) : After brushing

ま と め

顔面骨骨折のない軟部組織損傷を前提とし、部位別（眼瞼，鼻部，耳介，口唇）にその問題点と処置の基本原則を記載した．専門医へ紹介すべき点として，以下の場合を列挙した．眼瞼部軟部損傷では涙道の損傷，眼瞼挙筋の断裂，眼瞼縁の損傷および眼瞼欠損を認める場合．鼻部では，鼻翼損傷，鼻翼欠損を認める場合．耳介では，耳輪損傷，耳介欠損を認める場合．口唇部では，口唇縁および口角の損傷，口唇欠損を認める場合．適切な初期治療が専門医による二次手術を行いやすくすることを最後に強調したい．

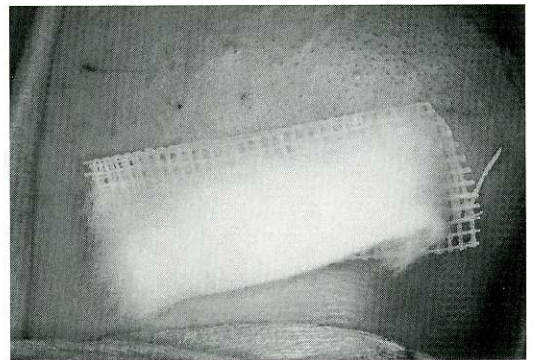


Fig. 7. Dressing of the wound
 Cotton was applied to the tulle gauze.

文 献

- 1) 赤松 順, 田嶋定夫: 顔面外傷の初期治療. 手術 50: 1581-1587, 1996
- 2) 前島精治, 田嶋定夫: 顔面の新鮮損傷の処理. 形成外科 35: 1223-1228, 1992
- 3) 森口隆彦: 新鮮顔面軟部組織損傷の診断と治療. 形成外科 36: 873-883, 1993
- 4) 森口隆彦, 光嶋 勲, 浜中孝臣, 最所裕司, 岡 博昭, 河村 進, 井上普文: 新鮮外傷の処理. (森口隆彦編). 東京, 克誠堂. 1991, pp 101-110
- 5) 田中嘉雄, 田嶋定夫, 上田晃一, 赤松 順, 大場伸一郎, 田中 聡, 大宮由香, 下 美栄, 下 勝人, 近森正幸: 顔面軟部組織の完全切断と再接着の工夫. 日頭顎顔会誌 11: 29-30, 1995
- 6) 平野明喜: 顔面軟部組織損傷の処置. 救急医学 19: 1914-1916, 1995