

## 2012年過去問解説

### 問題 1

解答：e

a: 無嗅脳症は全前脳胞症 (**holoprosencephaly**) の部分症で顔面上部が中央に寄ったような顔貌が特徴である。b: Binder 症候群は鼻、鼻中隔が低形成で眼窩間は狭くなる。c: Down 症候群は 21trisomy 眼窩間は狭い。d: 三角頭蓋は metopic suture の早期癒合が原因で眼窩間は狭い。e: Tessier の No. 14 cleft は前額正中に裂があり、眼窩間は広い。

参考文献：梶井正 ほか 新先天奇形症候群アトラス 南江堂, 1998.

### 問題 2

解答：c

症状として a が間違っており、c が正しいのは自明。他の選択肢は出題者の主観ともいえるのであまり良い問題ではないかもしれない。鼻骨骨折の治療法や固定具に関しては様々な報告があり、術者の裁量も大きい。

### 問題 3

解答：b

b: 上顎骨骨折では眼窩下神経をはじめとする三叉神経第 2 枝領域に感覚麻痺をみることが多い。e Lefor I 型骨折は horizontal type と呼ばれ、前面では上顎骨に骨折線が水平に走る。Lefor II 型骨折では pyramidal type と呼ばれ前面の骨折線は鼻骨から眼窩内を経て、頬上顎骨を斜め外方に通る。

参考文献：Phillips BJ et al: Le Fort Fractures: A Collective Review. *Bull Emerg Trauma* 5:221-230, 2017

### 問題 4

解答：c

c: 鼻唇溝の消失は大頬骨筋など頬部の表情筋麻痺による。この部位は頬筋枝が支配する。解剖書を参照のこと。

### 問題 5

解答：d

a: 肋軟骨は硝子軟骨である。b: 移植後に弯曲することがあり、特に鼻背への移植で問題となるため、K-wire を通しておくことで弯曲を予防する方法がある。d: 陳旧性眼窩骨骨折による眼球陥凹に対し、肋軟骨を細片にして移植し、眼窩

内容の体積を補う方法がある

参考文献：Gibson T: The distortion of autogenous cartilage grafts: its causes and prevention. Br J Plast Surg. 10:257-274, 1958

西 由起子.ら： 眼球陥凹を伴う陳旧性眼窩骨折に対する肋軟骨 チップ移植の有用性. 日頭顎顔面外会誌 25 : 242-249, 2009

問題 6

解答：a

上眼窩裂孔は蝶形骨にあり、動眼神経、滑車神経、外転神経、眼神経、上眼静脈が通る。

覚え方として、「眼の上で動く外車」：眼（眼 N）の上（上眼 V）で動く（動眼 N）外（外転 N）車（滑車 N）という語呂合わせがある。

a の視神経は、眼動脈とともに視神経管を通る。

参考文献：金子丑之助：日本人体解剖学第一巻. 85-91、142-146、南山堂、東京、1980

問題 7

解答：c

眼窩骨折で緊急手術を要する骨折を選択させる問題である。

下直筋絞扼を伴う下壁骨折では、絞扼された筋肉壊死の可能性があるので、緊急手術を要する。正解は c である。

参考文献：Burnstein MA: Clinical recommendation for repair of isolated orbital floor fractures: an evidence-based analysis. Ophthalmology 109: 1207-1210, 2002

問題 8

解答：b

頬骨弓骨折における主症状は、陥没骨折の側頭筋への嵌入による開口障害である。正解は b である。

参考文献：田嶋定夫：顔面骨骨折の治療 92-94、克誠堂出版、東京、1987

問題 9

解答：b

2012 年の International Bone Research Association (IBRA) では、関節包内骨折は関節円板を含めた周囲軟組織が存在し、保存的治療法が適応とされている。患者の年齢や下顎頭の関節包内骨折の状態、咬合状態などにより、外科的整復術

を試みる報告もあるが、若年者では、骨のリモデリングが活発で正常に近い形態への復元が期待できる。この選択肢の中では顎間固定を選択し、正解は b である。

参考文献 : Eckelt U, Schneider M, Erasmus F, et al: Open versus closed treatment of fracture of the mandibular condylar process. A prospective randomized multi-centre study. J Craniomaxillofac Surg 34: 306-314, 2006  
Neff A, Chossegras C, Blanc JL, et al: Position paper from the IBRA symposium on surgery of the head the 2nd international symposium for condylar fracture osteosynthesis, Marseille, France 2012. J Craniomaxillofac Surg 42: 1234-1249, 2014

田嶋定夫 : 顔面骨骨折の治療. 22-131 克誠堂出版、東京、1987

#### 問題 10

解答 : d

下顎前突症は、下顎骨の過大による下顎前方位の状態、セファロ分析で SNB 角の過大を示す。骨格性下顎前突症は、上顎第一大臼歯咬合面上の近遠心の位置関係で、skeletal Class III である。下顎枝矢状分割術 SSR0 は、近位骨片と遠位骨片に分割し、遠位骨片を移動させる方法で、咬合と顔貌が改善したことから skeletal Class III から Class I に改善したと考えられる。正解は d である。  
参考文献 : 東海林貴大、吉田育永、藤原由香、他 : 骨格型下顎前突症の形態的特徴と外科的矯正治療に伴う変化. 東日本歯誌 20: 179-191、2001