

(B) 顎関節脱臼 ※柔理テキスト P134~139

[特徴]

- ・顎関節：下顎骨（関節頭）と側頭骨（下顎窩）で構成され、関節円板が存在する
- ・前方脱臼が多い
- ・女性に多い(男性より関節窩が浅い為)
- ・関節包内脱臼…関節包・外側靭帯に伸張性が有る為
- ・習慣性脱臼や反復性脱臼になりやすい

[分類]

- (1) 前方脱臼 → ●両側脱臼 (2) 後方脱臼 → 稀 (3) 側方脱臼 → 稀 (側方脱臼と片側脱臼を間違えないように)
●片側脱臼

(1) 前方脱臼 ※頻度は最多

●両側脱臼

[原因（発生機序）]

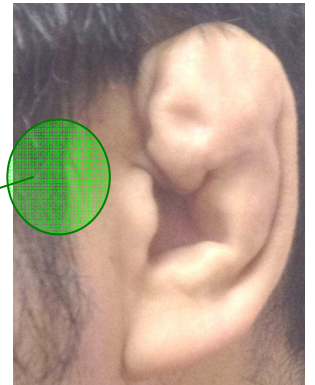
- ・あくび・嘔吐・抜歯時の極度の開口時、関節頭が関節結節を超え、前方へ転位
- ・外側靭帯・外側翼突筋・咬筋の牽引により固定

[症状]

- ・開口不能・咀嚼・談話不全・唾液流出
- ・下顎歯列は上顎歯列の前方へ転位
- ・関節窩の空虚 → (耳孔) 外耳道壁の前方が陥凹 (陥凹部に関節窩触知)
- ・骨頭の位置異常 (頬骨弓下に骨頭触知)
- ・頬は扁平化
- ・弾発性固定が著明

[治療（整復法）]

- ・整復法は口内法 (ヒポクラテス法・ボルカース法)、口外法がある



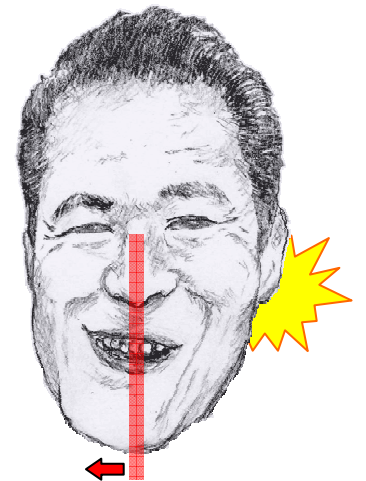
●片側脱臼

[原因（発生機序）]

開口時に側方からの外力(衝突、打撃)で発生

[症状]

オトガイ部は健側に偏位(健側の頬骨弓下に骨頭触知)



(2) 後方脱臼 ※極めて稀

[原因（発生機序）]

閉口時、前方からオトガイ部に強力な打撃(ボクシングのパンチなど)で発生

[症状]

開口・咬合不能、下顎骨骨折・頭蓋底骨折・外耳道前壁の骨折を合併

(3) 側方脱臼 ※骨折の合併としてみられるもので単独骨折はきわめて稀

[症状]

下顎骨骨折を合併する