

## 2019 年過去問解説

### 問題 1

解答：a

鼻骨・篩骨合併骨折では、篩骨蜂巣の圧縮骨折による鼻根部の高度な鞍鼻変形が特徴的である。内眼角靭帯付着部の骨折偏位により telecanthus (内眼角隔離症) を認め、同部位の骨折に着目した Manson-Markowitz 分類は治療方針の決定に重要である。また高エネルギーによる鼻骨・篩骨合併骨折では前頭蓋底骨折を伴い髄液鼻漏を呈することがある。Trismus (開口障害) は生じない。

参考文献：今井啓道：鼻骨骨折・鼻骨篩骨合併骨折・前頭骨骨折，形成外科治療手技全書Ⅲ 創傷外科(1版)，楠本健司，館正弘(編)：59-71，克誠堂，東京，2015.

### 問題 2

解答：e

a) 他の部位に受けた外力が間接的に加わることで起こる介達骨折が多い。d) 小児においては、顎関節構成体の remodeling と咀嚼機能の再適応が期待できるので、機能訓練を含めた保存的治療を原則とする。e) 外側翼突筋が正しい。側頭骨下稜と蝶形骨翼状突起を起始として、下顎骨関節頭に停止しているため、関節突起の骨折では、この筋肉の作用により関節突起が内方に転移する。

参考文献：田嶋定夫：顔面骨骨折の治療 改訂第2版：182，克誠堂出版，東京，1999.

### 問題 3

解答：d

d: missing rectus sign は CT 冠状断で眼窩内に下直筋を認めないスライスが 3 枚 (3mm スライスで) あることを呼び下直筋の陥頓を示唆する。

参考文献：Anda S The missing rectus: a CT observation from blow-out fracture of the orbital floor. J Comput Assist Tomogr. 1987;11(5):895-897.

### 問題 4

解答：a

オーバーバイトとは中心咬合位における上下顎中切歯の切端間の垂直的な距離を計測し，mm で表記するものであり，正常値は 2～3 mm で，ディープバイトはそれ以上のプラスの値で表記し，切端位では 0 mm，オープンバイト (開咬) ではマイナスの表記となる。

参考文献：飯田順一郎，葛西一貴，後藤滋巳，他：歯科矯正学 第6版．医歯薬出版，東京，2019．

#### 問題 5

解答：c

- a) 血流の無い遊離骨移植は 6cm 未満の比較的短い骨欠損では、現在でも口腔外科領域を中心に比較的行われており、禁忌ではない。
- b) 小耳症の肋軟骨採取部はわずかながら軟骨の再生が認められる場合もあり、胸郭変形が必発とは言えない。
- c) 腓骨は成人では 20 cm以上の長さが確保できることが多く、採取骨としては最も長い。
- d) 血流の無い遊離骨移植は術後の骨吸収量が多い。
- e) 肩甲骨移植による下顎再建でもインプラントの植立は可能である。

参考文献：波利井清紀編著、形成外科 Advance シリーズ I-1 頭頸部再建外科最近の進歩、pp117-130、克誠堂出版、東京、1993

#### 問題 6

解答：b

- a. ○ Crouzon 症候群は最も頻度が高く、25000 出生に 1 例程度とされる。FGFR2 遺伝子の異常が関与していると言われ、常染色体優性遺伝を呈する。眼球突出、両眼開離を呈し、上顎形成不全により、下顎突出と咬合不全を生じる。
- b. × Trigenocephaly(三角頭)は前頭縫合の早期癒合によって生じる変形で、前頭正中から鼻根部にかけて骨稜状に突出し、眼窩間距離の短縮 (hypotelorism) を生じることもある。
- c. ○ Apert 症候群は 1906 年に Apert が記載した症候群で、頭蓋縫合早期癒合と眼球突出を伴う上顎の低形成に加え、合指・合趾症を認める。英国では 160000 出生に 1 例程度で、常染色体優性遺伝とされるが、孤発例が多い。精神発達遅延を伴い、半数以上は IQ が 70 に達しないとされる。
- d. ○ Cloverleaf skull 症候群は、両側冠状縫合、両側人字縫合、前頭縫合が早期に癒合し、離開した矢状縫合と鱗状縫合部が水頭症に伴って隆起することで、クローバー状の頭蓋形態を呈する。矢状縫合も癒合する場合もあり、頭蓋内圧亢進がさらに悪化する。
- e. ○ Scaphocephaly (舟状頭) は矢状縫合の早期癒合によって生じる頭蓋の変形である。頭蓋高と横径が短縮し、前頭部と後頭頭頂部が突出し、前後径が延長する。

参考文献：Advance Series I-5 頭蓋顎顔面外科 最近の進歩、克誠堂出版、  
p. 205-231

#### 問題 7

解答：b

明確に出している統計はないが、遊離腹直筋皮弁、遊離前外側大腿皮弁、遊離空腸弁がベスト3であることに異議はないだろう。遊離前腕皮弁は、近年、日本では減少傾向にあるが、肥満の患者が多い海外では、今でも、ある一定の地位を占めており、日本でも、歯科医が再建を行っている施設や非専門施設ででは、依然として、使われている。皮膚が硬く可動性に劣り、腫瘍切除と同時並行が比較的難しい広背筋皮弁をわざわざ使う意味は少なく、前腕皮弁より多用されていることはないと考えられる。

(本問題は、頭頸部癌再建に関する最小限の知識があればたどりつけると考えられる。なお単施設での統計は多くあるが多施設や国単位などの統計を明確に記した文献はない)

#### 問題 8

解答：d

- a) 日本では、重瞼術（埋没、切開）が美容外科手術全体の4割以上を占める。  
→○正しい
- b) フェイスリフトは、その9割以上がスレッドリフトで、切開法は僅かである。  
→○正しい
- c) 世界的には乳房や躯幹、四肢と言った体型に関する美容外科手術が過半数を占めるが、日本では、顔面が9割を占める。→○正しい
- d) 切開法によるフェイスリフトで最も多い術後合併症は顔面神経麻痺である。  
→×血腫が最も多い。
- e) 眼窩脂肪のコンパートメントは、上眼瞼で2つ、下眼瞼で3つに別れる。→○正しい

日本美容外科学会(JSAPS)の主導で、日本美容外科学会(JSAS)および日本美容皮膚科学会(JSAD)の協力を得て、2017年の1年間に日本で行われた美容医療の施術数調査が行われた(第一回全国美容医療実態調査)。

その結果として以下の傾向が見られた。

・全施術の内、外科的手術は15.4%程度であった。これは国際美容外科学会(ISAPS)の全世界統計における外科的施術数の割合(約40%)と比べて非常に低く、日本では外科的手術に積極的でない傾向が認められた。

- ・外科的手術のなかで最も多いのは重瞼術で、全体の40%以上を占めていた。
- ・世界的には、顔の手術は4割で、乳房が3割、躯幹・四肢が3割を占める。すなわち、体形に関する美容手術が過半数を占める。しかし、日本では顔の美容手術数が9割を占め、乳房と躯幹・四肢はそれぞれ5%ずつしかない。すなわち日本人の美容の関心が、極端に顔に偏っていることが示された。

引用：第一回全国美容医療実態調査 最終報告書

[https://www.jsaps.com/jsaps\\_explore.html](https://www.jsaps.com/jsaps_explore.html)

#### 問題 9

解答：e

口唇口蓋裂に関する問題である

- a) ×：口唇口蓋裂の発生頻度には人種差がある。東洋人>白人>黒人であり、誤り。
- b) ×：日本人では約500人に1人生まれるので、誤り。
- c) ×：口蓋裂は通常胎生7～12週に形成されるので、誤り。
- d) ×：発生学的に、口唇が口蓋より早い時期に形成されるので、誤り。
- e) ○：唇顎口蓋裂の発生頻度は約1/2で、唇裂単独が約1/4、口蓋裂単独が約1/4である。

参考文献：鬼塚卓彌：形成外科手術書(改訂第5版) 実際編②. 77-85、南江堂、東京、2018

#### 問題 10

解答：b

A point は、セファログラム上で前鼻棘と上顎中切歯間歯槽突起稜との間の上顎骨外形線上の最深点であることから、上顎骨のポイントである。

参考文献：カラーアトラス X線解剖学とセファロ分析法、宮下邦彦著、クインテッセンス出版