

舌側歯肉粘膜と皮弁との縫合法

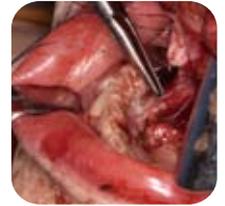
～逆クロソイド針付クロスソーブを用いた頭頸部再建術～



Dr.'s Voice

神戸大学大学院医学研究科
形成外科学 准教授
野村 正

手術症例写真



製品特長

監修:名古屋大学医学部附属病院 形成外科 准教授 橋川 和信 先生

舌がん切除後の再建術には前腕皮弁や前外側大腿皮弁などの遊離皮弁術などが選択されることが多いですが、いずれの再建においても舌側歯肉粘膜と皮弁との縫合は、操作部位ならびに視野が狭いために手術操作は困難を伴います。特に残存歯肉粘膜が少ない場合は縫合操作時に粘膜が裂けやすく、慎重さも要求されます。縫合には①視野を十分展開すること、②歯肉粘膜を骨膜下に十分剥離すること、③縫合が容易となるような機器や医療材料を用いることが重要です。特に③に関して、逆クロソイド針付クロスソーブが有用です。針は先端が直針で針の湾曲が増す構造となっており、刺入時は直針と同様に持針器の回転運動がなく、その後は持針器の回転を漸増させることとなります。また「リリースポイント」機能を有するため素早く手結びが可能です。



使用方法 図1、図2、図3

皮弁側から針を通した後、歯肉粘膜の深部→粘膜方向へ針を出します。その際、持針器の長軸に平行となるよう針を把持します(図1)。舌側歯肉断端深部に針を配置し、そこから下顎骨に沿わせるように持針器を引き上げて針を通します(図2)。続いて粘膜から出た針の先端部分を持針器で把持しなおして、針の湾曲に沿って持針器を回転させて針を抜きます(図3)。



- 図1. 針刺入前。深部から針を入れる。
- 図2. 針刺入時。持針器の長軸方向に直線的に引き上げる。
- 図3. 針抜去時。粘膜から出た針先端を持針器で挟みなおして針の湾曲に沿って持針器を回転させて針を抜く。

効果

口腔内の狭い空間で持針器を回転させる操作が減少し、粘膜の損傷が減少しました。また従来この部位の縫合では針の湾曲を手作業で曲げて対応していたため、針の破損や針刺しなどなど医療安全上も問題がありましたが、本製品ではそのリスクも減少します。本材料を用いることで安全かつ確実な縫合が可能となり、さらに手術時間の短縮も期待できます。

商品内容	商品コード	標準価格
逆クロソイド 丸針19mm ブレード吸収糸 3-0 45cm リリースポイント	RPT19CV03GCC45-8	64,800円
逆クロソイド 丸針21mm ブレード吸収糸 3-0 45cm リリースポイント	RPT21CV03GCC45-8	64,800円

1)1箱8本入×12袋。 2)全て滅菌済です。 3)表示価格は税抜き価格です。

