

口唇口蓋裂 Update

患者・保護者と，寄り添う医療職のための

Q&A

夏目 長門 編著

夏目 長奈 編著/イラスト



医歯薬出版株式会社

カラー写真で見る口唇口蓋裂治療の成果と進歩

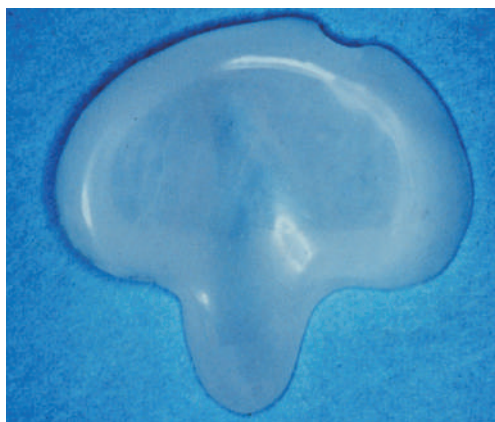
口唇口蓋裂の治療は、日進月歩で進んでいます。

私たちは新たな治療法の開発のために多くの研究を行っています。

口唇口蓋裂の治療はかつて、手術が主体でしたが、現在では手術前に術前矯正装置を装着することによって、披裂形態を改善してから手術に臨みます。

最新の歯科医学の技術によって、手術の前から以下のような多くの治療が行われるようになりました。

手術前から行う治療



a 哺乳床 (Hotz 床)



b 哺乳床装着前 (左), 装着後 (右)

哺乳床を装置することにより口蓋 (上顎) に舌が披裂に入り込むことを防ぐことができるため、口蓋裂の披裂が狭くなり口蓋裂の手術成績は著しく向上しています

哺乳床 (a) を装置するようになり、多くの赤ちゃんは口から直接能率よくミルクを飲めるようになりました。

この装置はミルクを飲みやすくするだけでなく、口蓋の披裂も狭くすることもできます。術前矯正装置の装着前後で比較してみると、披裂が矮小化している (黄色部分) ことが確認できます (b)。

Q1

口唇裂とはどのような病気でしょうか？

A 生まれてくるまでに口唇部分の披裂がなくならなかった状態、つまり口唇がくっつかなかった状態をいいます。

口唇裂とは、先天的な病気、つまり生まれたときに口唇に披裂を生じて生まれる病気をいいます。

人の顔は、お母さんのおなかのなかでいろいろな突起（顔面隆起）が組み合わさって作られていきます。ですから、その途中ではすべての人がいろいろな披裂をもっているわけです。

口唇裂とは、生まれてくるまでに口唇の部分の披裂がなくならなかった状態（口唇がくっつかなかった状態）をいいます。ですから、どんな人でもすべて胎児

のときは口唇裂の状態だったといえますし、どの人の子どもも口唇裂になる可能性があります。

先天的な病気のなかで非常に高い頻度で生まれてきます。すべての人間は鼻の下の上唇の真ん中に、人中という2本の線があります。これは口唇裂であった場所を示しています。手術では披裂を閉じるときにこの人中を作るように手術することにより、自然な口唇を形成することができます。（夏目長門・夏目長奈）

Q2

胎児が口唇裂だと診断されました。

A 口唇は、だいたい妊娠6週から8週ごろまでに披裂がなくなりますが、なくならない場合、口唇裂になります。

最近では、出生前診断が発達してきて出産前に診断される場合が多くなってきています。

胎児は、お母さんのおなかのなかで、最初はひとつの細胞から何度も何度も細胞分裂を繰り返して大きくなっていきます。

妊娠初期では、まだ顔、手、足などの区別はありません。その後、顔になる部分にいろいろな突起が伸びてきます。この時期、人の顔にはいろいろな披裂の状態が存在します。

口唇は、だいたい妊娠6週から8週ごろまでに披裂がなくなりますが、このときまでに披裂がなくならない場合、口唇裂になります。

口蓋は、これよりももう少しあとになって、だいたい妊娠9週から10週ごろに舌の左右から、2つの口蓋突起が伸びてきて口蓋が作られます。口蓋が作られることによって、鼻腔と口腔に分かれるのですが、このときに左右の口蓋突起が完全にくっつかなかった状

態が口蓋裂なのです。

口唇裂も口蓋裂もともに妊娠の初期で、胎児の大きさはまだ数センチメートルくらいでとても小さく、ほとんどのお母さんは妊娠していることすら気づいていませんし、その後も他部の成長は順調に進んでいるので、お母さんがなんらかの異常を感じることもないのです。

胎児には人権があり、出生前診断で口唇口蓋裂という病気がわかったときに中絶することは法律で禁止されています。

You Tubeでハノイ宣言を検索すると、この病気について胎児の人権を守ることの重要性について解説したムービーを観ることができます。このムービーは英語、ベトナム語、中国語など多くの言語で作成されています。

また、日本口唇口蓋裂協会では、出生前診断されたご両親のためのムービーや小冊子も準備しています。

（夏目長門・夏目長奈）

Q
18

初回手術の術前矯正について教えてください。

A 歯槽・上顎および外鼻の形態を改善します。その手法として、Hotz 床、NAM、レーサムなどがあります。

口唇形成術による改善効果（特に形態）をより効果的なものとし、さらにその効果を長期間継続させるために、初診から手術を待っている間に行う治療のことを術前治療といいます。ここでは歯槽・上顎および外鼻の形態を改善します。その装置として、Hotz 床、NAM、レーサム等があります。

それぞれについて説明します。

Hotz (ホッツ) 床 (図1)

一般的には哺乳床や人工口蓋床といいますが、開発

者で小児科医のマーガレット・ホッツ先生の名前から Hotz (ホッツ) 床と呼ばれることが多く、最も古くから行われており多くの施設で採用されている方法です。ホッツ先生は小児科医として、口蓋裂の子どもたちのために歯学部で学び、知識と技術を得て、新たな発想による哺乳床を開発されました。

今では単に哺乳の改善のみならず、歯槽形態の改善も目的とします。なにも装置がないと、舌が披裂（口蓋裂のあるすきま）に入り込んでしまっかえって披裂が広がってしまいます。そうなるとう歯並びも悪くな

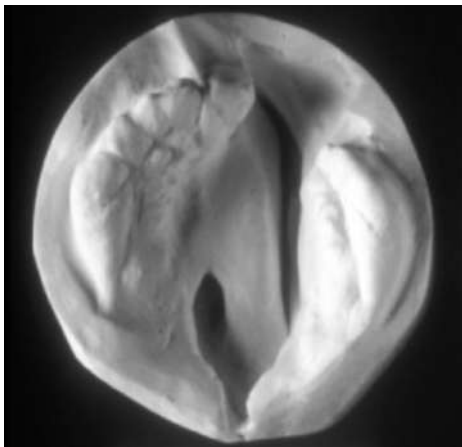


図 1a 披裂の幅が大きな児。Hotz (ホッツ) 床使用前

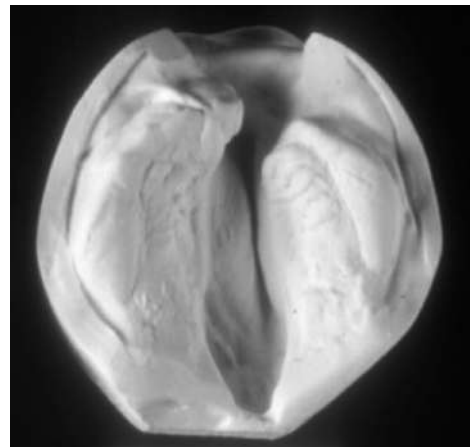


図 1b 使用後は披裂が狭くなっている



図 1c 披裂の幅が中程度の児。Hotz 床使用前



図 1d Hotz 床使用により披裂はほぼ接触している

予防接種などの予診票の病名欄に「口唇口蓋裂」と書く必要はありますか？ また、予防接種を受けるときになにか注意することがありますか？

A 「口唇口蓋裂」と書かれていた場合は、たとえば哺乳時にお鼻から母乳・ミルクなどが逆流しないか、あればどの程度か、といったことから赤ちゃん自身の哺乳状況や呼吸器系への影響、さらには全身的発育とのかかわりなどを推し量ることができます。予防接種を受ける場合、口唇口蓋裂だからといって特に変わりはありません。

予防接種を受ける前には、必ず「予診票」あるいは「問診票」に必要事項を記入しなければならないことはご存じの通りです。かなり詳細な内容まで問われていますが、これはお子さんの健康状態をできるだけ広範にかつ適確に把握することで、より安全にワクチンを接種するための必須事項です。接種する医療側は、効率よく短時間にできるだけ多くの情報を得て、しかも漏れを少なくしたうえで総括的に判断します。ご両親が些細なことと早合点していることが、実は重要なヒントであることも少なくなく、安易な自己判断で病名などを省いてしまうことは避けて、正確に正直に記入していただきたいと思います。

では、ご質問にあるように「口唇口蓋裂」と書かれていた場合はどのような手順になるのか？

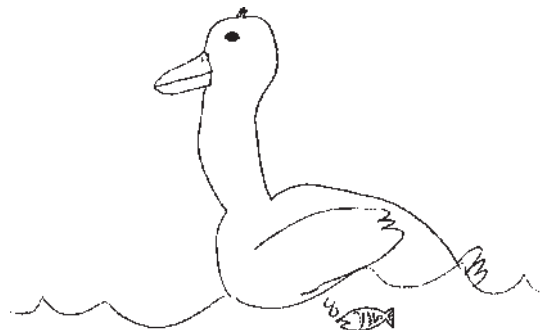
たとえば、哺乳時に鼻から母乳・ミルクなどが逆流しないか、あればどの程度か、といったことから赤ちゃん自身の哺乳状況や呼吸器系への影響、さらには全身的発育とのかかわりなどを推し量ることができます。また、ときとして合併する下顎（下あご）の発育不良や聴力障害の有無などについても慎重に評価する必要があります。予診票は単に予防接種の可否判

定に利用するのに限らず、万一接種後に副反応が起こった場合でも、因果関係を議論する際の重要な論拠にもなり得ます。ワクチン接種は生育段階の数ある通過点の1つ。お子さんの成長・発達は一面をみるだけでなく、全体を見据えて上手にフォローしていくことが大切です。

予防接種をする場合、他の注意点は口唇口蓋裂だからといって特に変わりはありません。ただし、経口接種のロタウイルスワクチンについては、場合によっては、経鼻チューブから投与してもらうことになるかもしれません。当日のからだの具合や体温、今までの発育状態やかかった病気（特にこの1カ月以内）、ひきつけ、薬・食品などによるアレルギー、そして1カ月以内の予防接種の有無などです。予防接種の一般的な注意事項は一般社団法人日本ワクチン産業協会「よぼうせつしゅのはなし（2021）」「予防接種に関するQ&A集（2021）」を参考にしてください。Q&A形式で丁寧書かれています。（鬼頭敏幸）

参考資料

一般社団法人 日本ワクチン産業協会
<http://wakutin.or.jp/popular/index.html#book01>



99

耳鼻咽喉科は、いつ頃から受診すればよいのですか？

A 生後6カ月頃からで充分ですが、遅くとも1歳までには1度、耳鼻咽喉科への受診をお勧めします。

口唇口蓋裂児が耳鼻咽喉科を受診する大きな目的は、滲出性中耳炎の有無を確認することです。口蓋裂児では滲出性中耳炎を高率に合併することが知られています。滲出性中耳炎については本章Columnで詳しく説明しますが、滲出性中耳炎は聞こえや言語発達に影響することがあります。

また、近年、新生児聴覚スクリーニング検査が行われており、受検されている方も多いと思います。もし、「refer（要再検）」と判定されましたら、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が学会ホームページで公表している二次聴力検査機関または精密聴力検査機関（*）を

受診してください。しかし、新生児聴覚スクリーニングにおいて「pass」と判定された場合でも、その後滲出性中耳炎などにより難聴となることがあります。生後6カ月頃からでよいですが、遅くとも1歳までには一度、耳鼻咽喉科を受診することをお勧めします。

もちろん、音に対する反応がよくないなど、何か気になることがあれば、6カ月まで待たずにいつでも受診してください。（高橋真理子）

*詳しくは日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会ホームページを参照してください。

100

手術までの間になにか耳鼻科的に気をつけることはありますか？

A 口唇形成術までの間は、「サージカルテープ」や「バンドエイド」などを口唇裂の部分に貼ることがありますが、テープかぶれに注意しましょう。聞こえの状態をチェックしましょう。

口唇裂単独で口蓋裂を伴わない場合は、哺乳に対する影響は少ないです。しかし、口唇裂の裂け目が大きい場合や両側口唇裂の場合は、口唇が閉じにくく哺乳困難となる可能性が高いため、口唇形成術までの間は、「サージカルテープ」や「バンドエイド」などを口唇裂の部分に貼ることがあります（図1）。ただし、テープかぶれや感染を助長する可能性があるため、常に清潔を保つように注意しましょう。

カゼ症候群などで膿性鼻汁が増加すると、急性中耳炎や滲出性中耳炎が続発することがあります。耳鼻咽喉科を受診して耳をチェックしてもらうとともに、鼻処置や治療を受けましょう。

本章Columnで述べるように、口蓋裂児に滲出性中耳炎を高率に合併することが知られています。

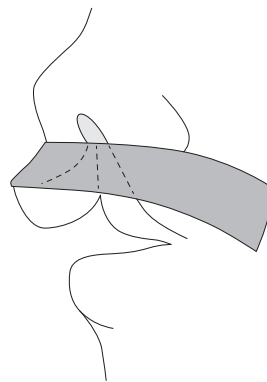


図1 口唇にテープを貼ったところ

お子さんの音の反応に注意し、聞こえにくそうなどあるようなら耳鼻咽喉科を受診してください。聞こえ