

P26

唇顎口蓋裂児に対する手術前早期治療の院内連携と 歯科的管理

○近藤好夫、世川晶子、久保寺友子、佐々木康成
(神奈川県立こども医療センター・歯科)

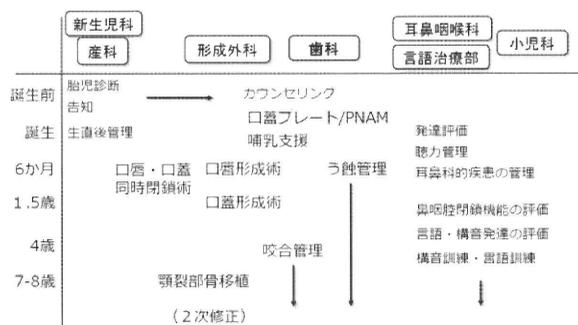
【目的】

当院は、県内を中心として広域から口唇口蓋裂の手術の紹介をされる。当科には近年、主に手術後の歯科検診や齶触予防管理目的で院内紹介され、その後の地域歯科医院との連携の窓口になってきた。

平成23年度より当科では、当院形成外科、産婦人科および新生児科と連携し手術前早期治療（presurgical nasoalveolar molding; PNAM）を開始した。さらに平成24年度からは、胎児診断を受けた母親とその家族を対象に出生前カウンセリングを行い、出生後早期から治療開始ができる体制を整えている。そこで、管理の実態について報告する。

【方法】

現在、当科では唇顎口蓋裂について主に当院産婦人科で出生した患児および新生児科で生直後管理された他の合併症のある患児が紹介される。唇顎口蓋裂患児



に対する治療と連携の流れを下図に示した。

【結果】

① 平成23年4月から当科に登録された唇顎口蓋裂新生児は16名（男児9名、女児7名）である。紹介元は産婦人科から8名、新生児科から5名、形成外科2名および院外からの紹介1名であった。

②合併症

唇顎口蓋裂以外の合併症を有する患児は9名（56.3%）であった。その内訳としては、先天性心疾患、染色体異常、重症新生児仮死、低出生体重、難聴、停留精巣、および喉頭軟化症などであった。

③裂型

片側唇顎裂4名、両側唇顎裂1名、片側唇顎口蓋裂4名、両側唇顎口蓋裂3名、口蓋裂3名および正中唇顎口蓋裂1名であった。

④口蓋プレート装着までの期間

口蓋プレート装着は全ての患児で施行され、13名（81.3%）の患児については、出生から10日以内に口蓋プレートが装着された。さらに装着が遅れた患児は3名で、その原因として、一次救命が優先されたことや、遠方からの里帰り出産後の紹介のために時間が経過した、などであった。

⑤ステントの併用

裂型より、手術前鼻・歯槽形態誘導用の鼻ステントの装着適応となった患児は、口蓋裂単独および正中唇顎口蓋裂を除く12名であり、死亡1例を除く11例が治療終了または治療中である。

⑥栄養摂取法

装置装着後の栄養法は、生存している15名中、直接母乳と瓶哺乳の混合乳3名（20.0%）、瓶哺乳7名（46.7%）、経鼻ミルク注入と瓶哺乳の併用5名（33.3%）、であった。

【考察】

1) PNAMは、鼻歯槽及び顎形態の成長誘導することを主目的とする。当科では、他の合併症を有する児においても出生後早期からの装置装着が可能となり、このことの鼻歯槽口蓋形態の誘導効果から、手術回数を抑えるなど良好な成果につながっていると考えられた。

2) 近年は、胎児診断の症例が増えてきていることから、出生前カウンセリングが、唇顎口蓋裂に対するより早期からの家族との信頼関係の構築と速やかな治療開始に貢献すると考えられた。

3) 装置装着後の直接母乳・経口哺乳や離乳の発達は、口蓋裂の裂型や他の合併症と関係があり、手術前からの摂食機能育成が重要であると考えられた。