

## 7. 口唇裂・口蓋裂のチームアプローチ治療とは何なの？

・口唇裂口蓋裂の治療には、チームアプローチが重要である

### 1) 出生直後から乳児期まで

口唇裂口蓋裂は、生まれた時から社会人となった後まで、継続した治療が必要です。患児の成長につれて、見た目だけでなく、哺乳や言葉、歯並びや咬み合わせ、顎の発育など様々な問題が生じます。そのため、適切な時期に適切な治療をいろいろな専門科が協力して治療を行う必要があります、これをチームアプローチと呼びます。

### 2. チームアプローチによる治療の流れ

#### 1) 出生直後から乳児期まで

口蓋裂患児の場合、必要に応じて歯科（口腔外科や小児歯科）でプラスチック製の口蓋床（ホッツ床、ナム治療）を作製、これを装着し、舌を正しい位置にして哺乳できるようにします。また、看護師による哺乳指導も行われます。最初の手術前に小児科で心臓、脳、手足など全身に異常がないか調べてもらいます。全身麻酔や手術に耐えられる体力がつく生後3ヶ月以降、体重5.5kg以上になると口唇裂口蓋裂の手術を専門とする形成外科や口腔外科で口唇の手術を行います。

#### 2) 乳児期から幼児期まで

口蓋裂の手術は、一般的に生後1～2歳頃（体重10kg以上）に行います。滲出性中耳炎がある場合、必要があれば耳鼻科の先生が耳の手術（鼓膜にチューブを入れる手術）を同時に行います。口蓋裂の手術後、定期的に言語聴覚士が言葉を評価し、必要があれば4歳頃より言語治療を開始します。症状に応じて歯科で発音補助装置（スピーチエイド）を作成し、使用することもあります。また、定期的に虫歯予防のため食生活の指導や歯科検診を行います。就学前に口唇部の傷跡や変形が目立つ場合には、口唇や鼻の修正術を行うこともあります。

#### 3) 就学期から思春期まで

歯の咬み合わせや歯並びの治療が必要な場合、歯科矯正にて歯や顎の矯正治療を行います。上あごの前方部に孔が残っている（鼻口腔瘻）場合、骨移植を行ってふさぎます。そこに歯を移動して歯並びをよくする治療も行われます。また、上あごの成長が悪い場合、最近では特別な装置を用いて上あご全体を延ばして咬み合わせや顔貌の改善を行うことがあります。

#### 4) 思春期以降

下あごの成長が終る頃（18歳以降）矯正歯科治療だけでは咬み合わせを治せない場合、術前の矯正歯科治療を行って、あごの骨を切る手術を行うことがあります（口腔外科、形成外科）。歯が欠損している場合には、ブリッジや義歯、または歯の移植やインプラントなどの治療を必要とする場合があります（歯科）。

また、口唇や鼻の変形や傷跡が目立つ場合には修正術を行います（形成外科、口腔外科）。

以上，チームアプローチの治療の流れについて説明しましたが，患者さんによって症状に違いがあり，治療方法や治療時期が異なることもあります。治療にあたっては，主治医とよく相談されて決めることが大切です（図6）。

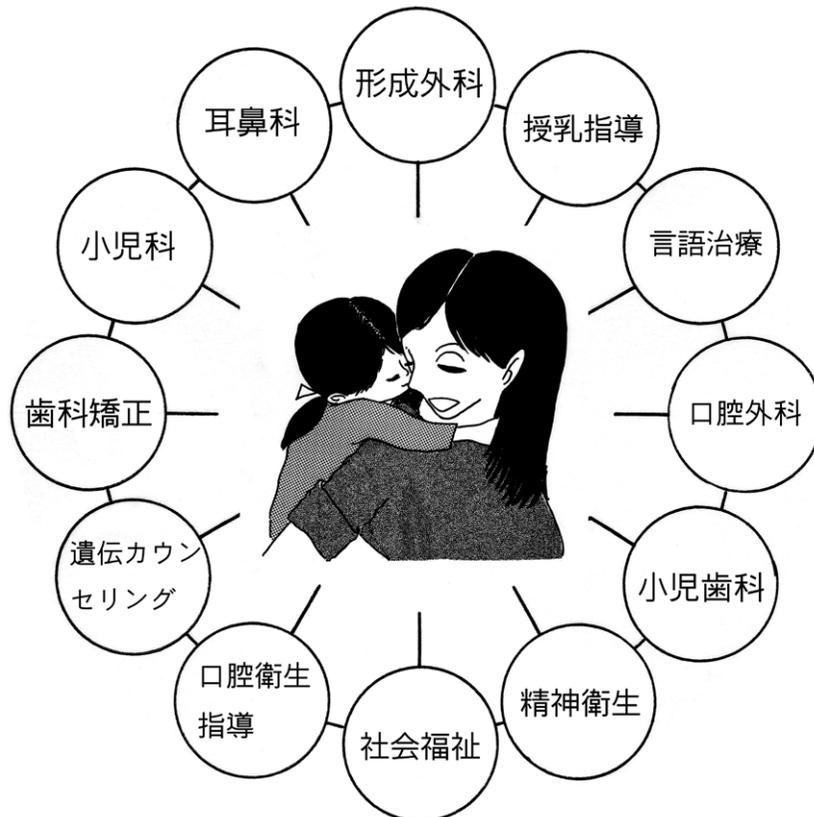


図6 唇裂口蓋裂の治療は専門医のチームアプローチです