

CCT  
Cleft palate Care Team



子どもたちの未来は、  
たくさんの笑顔に  
満ちあふれている

## 口唇口蓋裂について

口蓋裂ケアチームは、口唇口蓋裂の子どもさんと、そのご家族が  
すこやかな生活を送っていただけるように、お手伝いを致します

口蓋裂のことを英語で Cleft palate といいます

とちぎ子ども医療センター  
口蓋裂ケアチーム

Jichi Children's Medical Center Tochigi, Cleft palate Care Team

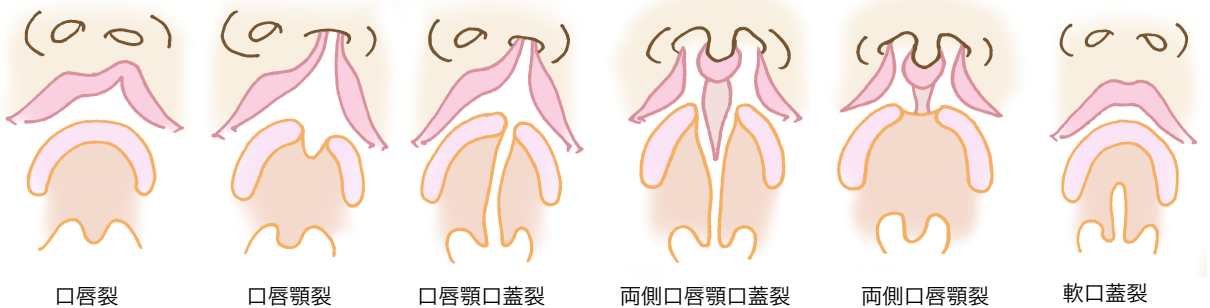
## 口唇裂・口蓋裂とは

口唇裂：唇が割れている状態をいいます。上唇に軽いくびれがあるだけで、鼻もほとんど変形していない程度から、歯茎のところまで割れていて、鼻も強く変形している程度まであります。

口蓋裂：口の中の上あごが割れている状態をいいます。口と鼻の間を隔てている境が無く、口と鼻がつながっています。

唇顎口蓋裂：唇から上あごにかけて割れていて、口唇裂と口蓋裂が合併している状態をいいます。

口唇裂と唇顎口蓋裂の場合は、割れが片側だけにおきている場合と両側に起きている場合があります。



## 問題となることは

### 1. 哺乳

唇や上あごが割れているため、母乳やミルクを吸う力が弱くなります。ミルクを飲ませるのに時間がかかったり、量が足りないために体重が増えないお子さんも少なくありません。このような場合でも、特別な哺乳瓶を使ったり、ホッツ床という口腔内装置をつけることにより、ほとんどのお子さんは自分の力で飲むことが出来るようになります。



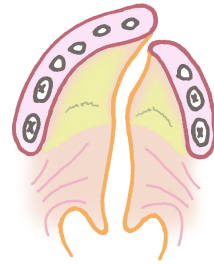
ホッツ床

### 2. 美容

口唇裂の場合には、美容的な問題があります。全く傷跡が残らずに治すことは出来ませんが、現在では手術の方法や道具が進歩し、出来るだけ目立たないように唇や鼻の形を治すことが出来るようになっています。

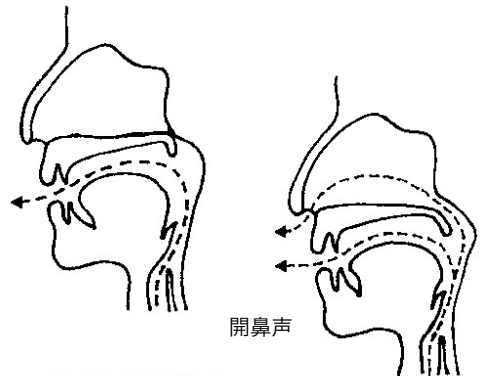
### 3. 言葉

上あごが割れている口蓋裂や唇顎口蓋裂の場合では、言葉が問題になります。口と鼻の境が無いため、そのままにしておくと言葉が鼻に抜けてしまうだけでなく、発音がうまく習得できません。このため適切な時期に手術をし、定期的な発音の発達を見ていく必要があります。また口蓋裂のお子さんでは、言葉そのものの発達が遅れることもあります。



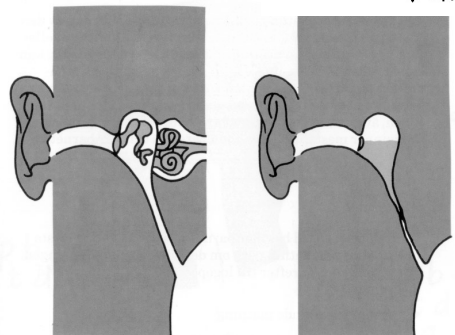
### 4. 歯と咬み合わせ

口蓋裂や唇顎口蓋裂の場合は、割れている部分に出てくるはずであった歯が生えず、本数が少なくなったり、ねじれて生えてきて歯並びが悪くなりがちです。また、上あご全体の発育が悪いこともあり、こうした場合は咬み合わせが悪くなります。定期的に専門医のチェックを受け、必要に応じて歯科矯正や手術を受けていただきます。また乳児期には、ホッツ床とよばれるプラスチック製の口腔内装置をつけていただく場合もあります。



### 5. 滲出性中耳炎

口蓋裂のあるお子さんでは、耳と鼻をつないでいる耳管という通路の働きが悪く、滲出性中耳炎を起こしやすいと言われています。特に低年齢では繰り返しやすいので、声をかけても返事をしない、聞き返す、聞き違いをする、テレビを前で見るといった場合には注意が必要です。



正常

滲出性中耳炎

## ミルクについて

口唇口蓋裂のお子さんでも、哺乳に必要な反射や運動能力を持っています。大切なことは、形の問題を解決すること（Hotz床）と、弱い力でも吸いやすい乳首を選ぶことです。

- ・ Hotz床を装着することで、離れた口蓋をふさぐことができます。
- ・ 一回あたり50-100cc、15-30分くらいかけて、ミルクをあげましょう。
- ・ うまく飲めない場合は、縦に抱いて、おなかを圧迫ないようにしましょう。
- ・ 弱いちからでも飲みやすい乳首を使いましょう。



P型（ピジョン）



チュチュベビー（ジュクス）



ビーンスタークニプル（大塚製薬）

## 治療の順番

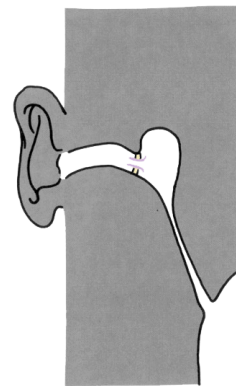
口唇裂・口蓋裂の治療においては、見た目だけでなく、言葉や歯の問題を含め、総合的に治療を行っていく必要があります。

まず、口唇裂がある場合は、生後約3ヶ月で唇を閉じる手術（口唇形成）を行います。口蓋裂がある場合は、生後1歳半頃を上あごを閉じる手術（口蓋形成）と鼓膜にちいさなチューブを入れる手術（チューピング）を行います。口唇裂と口蓋裂が合併している唇顎口蓋裂ではこの両方の手術が必要になります。

口蓋形成術が終わってからは言語や中耳炎の検診も定期的に行っていきます。また、乳歯が生えそろった後には歯科の検診を受けていただきます。

小学校に上がってからは、半年から1年に1回の検診を成長が終わるまで続けていただきます。上あごの割れ目の治療のために、8～10歳頃に骨を植える手術をすることがあります（顎裂骨移植）。

本人が希望する場合には、最終的な唇や鼻の形の修正を、成長が終了したあとに行います（口唇鼻形成）。



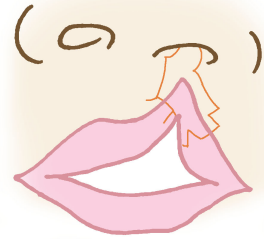
滲出性中耳炎に対する  
チューピング

	口唇形成	口蓋形成 チューピング	言語評価	顎裂骨移植	鼻形成
口唇裂	3ヵ月				12歳～
口唇顎裂	3ヵ月			8歳～10歳	12歳～
口唇顎口蓋裂	3ヵ月	1歳6ヵ月	4歳	8歳～10歳	12歳～
口蓋裂		1歳6ヵ月	4歳		

## 手術について

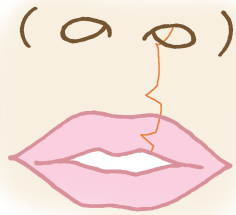
### 1. 口唇形成術

口唇裂の場合、生後約3ヶ月で唇を閉じる手術を行います。左右のバランスが整うように縫い合わせます。また、唇の周囲の筋肉も正常な位置関係になるように縫い合わせます。全身麻酔で行い、入院は通常2泊3日です。



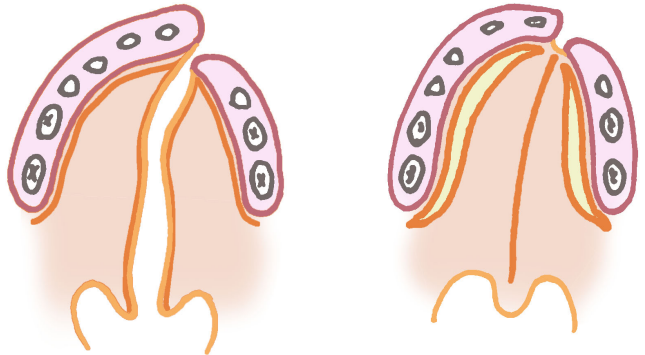
### 2. 口蓋形成術

口蓋裂の場合、おしゃべりが始まる1歳半頃に上あごを閉じる手術を行います。上あごの割れている部分の粘膜をはがし、後ろに引き下げながら縫い合わせます。また、この部分には物を飲み込んだり声を出すときに重要な役割をする筋肉があり、口蓋裂ではこの筋肉も割れていますので、粘膜だけでなくこの筋肉もしっかりと縫い合わせます。口唇形成術と同様、全身麻酔で行い、入院は約1週間です。手術のあとは流動食から開始し、退院時にはおかずなどを小さく刻めば手術前とほぼ同様の食事が出来るようになります。ただし、固いものは2～3週間控えていただきます。



### 3. 修正術

口唇裂のお子さんで唇の傷跡や鼻の変形が目立つ場合、また、口蓋裂のお子さんで発音が訓練だけでは改善しない場合、5歳頃に追加の手術を行うことがあります。



### 4. 鼻形成術

体の成長が止まった時点で鼻の変形が目立つ場合は、本人の希望で最終的な修正術を行うことがあります。骨や軟骨の移植などが必要になることもあります。

#### 平均的な入院期間

口唇裂	2泊3日
口蓋裂	4泊5日
顎裂骨移植	6泊7日
鼻形成	2泊3日

## ことばについて

### 1：口蓋形成術前まで

口蓋裂のお子さんは、口蓋形成術を受けるまではパパ、ブーブーといった幼少時にみられる多くの発音をうまく作ることが出来ません。しかし、アー、ウーといった言葉にならない発声やあいまいな発語は、のちの言葉の発達にとっても重要なのです。お母さんも同じような声を出してやりとりをしてあげて下さい。また、言葉話すには母子の関わりが十分にあること、言葉の理解力が十分に育っていることが大切です。物の名前が分かる、指さしが出来するなど、理解力やコミュニケーションが育っていれば、おしゃべりが少々遅くなくても心配ありません。



### 2：口蓋形成術後から就学まで

手術によって口と鼻を隔てる壁（口蓋）ができ、食事や発音がしやすくなります。手術後に重要なことは、口からうまく息が吹けるかどうか、吹いたときやしゃべるときに鼻から息が漏れないかどうかということです。そこで、手術後から4歳までは定期的に来院していただき、息を吹くときやしゃべる時に鼻から息がもれないか、発音の発達はいいか、言葉そのものの発達は十分かなどの経過を追います。この間は、発音が不明瞭でも4歳までは自然に発達したり治ったりする力が強いので、原則として訓練は行いません。4歳の時点で発音にくせがあり、治したほうが良いような場合には訓練を行います。また、訓練だけでは正しい発音を学習できず、鼻にかかった声になる（開鼻声）場合には、検査の上、追加の手術を受けていただくこともあります。



### 3：学童期以降

言葉の問題は就学までに解消するというのが大前提です。しかし、万が一、学童期になっても発音のくせが治っていない場合は、病院での訓練、あるいは各地域の「ことばの教室」等で訓練を継続します。

## 病気の原因

赤ちゃんは最初はみんな唇も上あごも割れています。それが妊娠の2～3ヶ月頃に自然につながってきて、顔の原形が出来てきます。その過程で、うまくつながらなかった場合に口唇裂や口蓋裂になります。原因としては、種々の化学物質、放射線、ウイルス、遺伝的な要素などが考えられてきました。現段階では、原因は一つではなく、これらのさまざまな因子が複雑に絡み合っていて起きるとする考えが有力ですが、いまだはっきりとしたことはわかっていません。

## 病気の頻度

口唇裂・口蓋裂の赤ちゃんは、日本では約500人に1人の割合で生まれしており、生まれつきに起きる病気としては比較的多い病気の一つです。御両親や御家族のどなたかにこの病気の方がいらっしゃる場合は、この頻度は通常より少し高くなります。

## 咬み合わせについて

### 1：乳歯列期

乳歯が生えそろった後、3～5歳ですでに咬み合わせに問題がある場合は、歯並びの検査を行い、治療計画を立てます。場合によっては、この時期から上あごの幅を広げたり、上あごの前方への成長を促すような矯正を始めることもあります。

### 2：混合歯列期

乳歯から永久歯への生え代わりがおこる時期を混合歯列期と言います。この時期には、歯ぐきの部分の裂に対し自分の骨を移植する手術、顎裂骨移植を行います。6歳から10歳ごろが手術時期です。骨移植をすることによって、歯ぐきが連続しかみ合わせの位置が安定します。またのちに行う矯正治療によって、歯をこの部分に移動することができるようになります。そのため、この時期には虫歯を作らないことが重要です。特に口の中の一番奥に最初に生えてくる永久歯は、かみ合わせにとっても大事ですから虫歯には気をつけて、歯磨きをしてあげてください。

### 4：顎裂部骨移植術

歯並びを良くするためや、歯科矯正後に歯並びが安定するように、割れている上あごの部分に骨を移植することがあります。お子さん自身の腰の骨をとって移植します。本格的な歯科矯正を始める前（7～10歳）に行います。

### 3：永久歯列期

本格的なかみ合わせの治療は、永久歯が生えそろった頃（12～14歳）から始めます。ブラケットとよばれる矯正装置をつけて行います。1～2ヶ月に1回程度の通院が必要となりますが、これによってきれいなかみ合わせが得られるようになります。矯正治療をしていても受け口の状態になる場合もありますが、この時は顎矯正手術を行い良好なかみ合わせとなるようにします。



歯科矯正治療



### こころの問題

ご家族やお子さんの心理的なサポートを行ったり、お子さんの成長発達について専門的な立場から支援するスタッフとして、臨床心理士が口蓋裂ケアチームに加わっています。

お子さんの発達や、治療に伴ってご家族にかかってくる負担やストレスなども含めて、ご心配なことがあるときには、臨床心理士がご相談にのります。



とちぎ子ども医療センター

口蓋裂ケアチーム

メンバー

形成外科

口腔外科

矯正歯科

耳鼻咽喉科

言語聴覚士

小児科

臨床心理士



地域の医療機関と連携し

1. 安心できる 質の高い専門医療を提供します
2. 子どもと家族の明日への希望を支えます
3. 小児医療の人材を育成し小児医療の進歩に貢献します



とちぎ子ども医療センター

〒329-0498

栃木県下野市薬師寺3311-1

TEL 0285 44 2111