トピックス

# 口唇・口蓋裂治療の試み

奥羽大学歯学部成長発育歯学講座歯科矯正学分野　黒田　栄子

唇顎口蓋裂患者の治療には，多方面の専門家が結集して治療を行わなければならない。そこで，病院内の他科との連携，他医院との連携が必要不可欠となってくる。本学矯正歯科では，本学口腔外科・補綴科・小児歯科，太田綜合病院太田熱海病院形成外科・歯科・言語聴覚士，県立医科大学附属病院口腔外科，太田綜合病院太田西ノ内病院形成外科，星総合病院形成外科，昭和大学形成外科など多くの医療機関と連携をとり治療を行っている。また，矯正治療が開始すると長期にわたって矯正歯科への定期的な通院が必要となってくる。初回手術を県外で行っていても，矯正治療を開始する時には県内の通院可能な医院を希望する患者が多い。そのため，本学矯正歯科では県外の医療機関からの紹介患者が多くなってきている。

唇顎口蓋裂患者の治療方針は１つの診療科で計画するのではなく，治療に携わる全ての診療科で統一した認識をしていないと治療がスムーズに行われないと考える。そこで，本学では，矯正歯科・口腔外科・補綴科で，月に１度のカンファレンスを行っている。矯正歯科に来科した時の患者の症状，現状を報告。口腔外科での処置内容，その他全身的な所見の報告。補綴科より咬合状態の報告をする。それぞれの観点から意見を出し合い治療方針を決定している。また，太田綜合病院太田熱海病院とも月に１度のカンファレンスを開催している。参加者に歯科医師，形成外科医，言語聴覚士を交えて行っている。言語聴覚士からの意見も参考にしながら，装置を決定することができるメリットがあります。言語の発達を考慮した装置作成もできており，患者さんのことを考えての治療計画の立案が可能となります。その他，それぞれのカンファレンスで新患の確認，手術予定の確認，顎顔面手術計画の検討・術後評価，顎裂部骨移植術の検討・後評価，懸案症例について問題点の共有化と検討を行っている。

口蓋裂患者の顎裂部骨移植の時期は，中切歯萌出前の６歳頃に行うことと，犬歯萌出時の９歳頃行うことがある。低年齢で顎裂部骨移植を行うことで，中切歯の捻転が改善されて萌出してくる可能性が高いことがあげられると思う。しかし，低年齢であるため十分な骨量を採取することが出来ないとなると，その時期に顎裂部骨移植は行わず，犬歯萌出時期に合わせて顎裂部骨移植を行うこととなる。

顎裂部骨移植が終了すると今度は本格的な矯正治療の開始になる。まずは，永久歯完成までの咬合管理を行っていく。上顎の狭窄が認められれば側方拡大，そして上顎の劣成長があれば上顎前方牽引装置，捻転歯の改善など動的治療が行われる。永久歯列が完成し，顎骨の成長終了時に，顎顔面手術の判定。先天欠如部位の補綴処置，歯冠形態の修正の有無などを考慮したマルチブラケット装置による治療の開始となる。矯正治療終了後も咬合管理を継続して行っていく必要性がある。

このように，唇顎口蓋裂患者の治療は長期的な管理が必要になります。患者にとってより効果的な治療結果が得られることを目標とし，役割分担と共同作業のバランスにも配慮し，情報共有による適切な治療を行っていなければならない。このチーム医療体制を崩すことなく維持，発展させていければと思う。