

演題名：

ロバンシークエンスにおける超音波断層撮影による哺乳運動の観察

岡野 恵里香¹⁾、斉藤 哲²⁾、石田 健太郎¹⁾、神野 聡子¹⁾、河野 淳子¹⁾、長島 達郎¹⁾、
寺本 知史¹⁾、小林 正久¹⁾、井田 博幸¹⁾

東京慈恵会医科大学 小児科¹⁾、ピジョン株式会社 中央研究所²⁾

抄録本文：

【背景・目的】

口蓋裂児は口蓋に披裂があり、哺乳時の適切な口腔内陰圧の形成が不可能なため、経口哺乳が困難であることが多い。今回我々は、口蓋裂、小顎を認め、当院に児搬送入院したロバンシークエンスの児 2 名の哺乳について検討したので報告する。

【症例】

症例 1：在胎 40 週 0 日、出生体重 3110g、Apgar6/9 にて出生。Hotz 床を形成し、ビン哺乳による経口哺乳と経管栄養を併用した。誤嚥性肺炎を繰り返したものの、日齢 79 に退院した。

症例 2：在胎 38 週 3 日、出生体重 3435g、Apgar9/10 にて出生。直接授乳とビン哺乳、経管栄養を併用した。Hotz 床装着により呼吸障害が増悪するため使用を断念した。日齢 110 に在宅酸素療法を併用し退院した。2 症例において、人工乳首をピジョン P 型（口唇口蓋裂用）から K 型（一般用）S サイズ穴または M サイズ穴に替え、ソフトボトルと逆流防止弁を併用することで、ビン哺乳時のむせ込みは減少したが、退院時の哺乳量は 1 回 10～30ml 程度であった。また、哺乳時の口腔内エコーを施行したところ、舌の波動様運動を認めたが、嚥下の指標となる軟口蓋の挙上は明瞭に描出されなかった。また口蓋部の披裂による影響で人工乳首の乳頭部の描出が困難であった。

【考察】

ロバンシークエンスの児は口蓋裂、小顎症を伴い舌が後方下垂に位置する。哺乳に必要な舌運動が機能しても、呼吸障害のために嚥下困難を認め、時に、誤嚥性肺炎をきたす危険がある。口唇口蓋裂用の P 型乳首は逆流防止弁によって圧迫圧のみでミルクが流出するように設計されている。しかし、流出量が通常乳首よりも多いため、舌運動がある程度可能な児ではむせ込みを起こしやすい。今回、ミルク流出量が P 型よりも少ない K 型乳首 S または M サイズ穴を使用することでむせこみが減少した。今後、口蓋裂児に対する適切な哺乳のあり方を検討していく必要があると考えられた。