

# 論文審査の要旨および担当者

愛知学院大学

報告番号	① 乙 第 号	論文提出者名	今岡 功喜
論文審査 委員氏名	主査 副査	長尾 徹 有地 榮一郎 本田 雅規	
論文題名	当科における咽頭弁形成術（UVP 変法）の術 前後の鼻咽腔閉鎖機能評価及び臨床的検討に ついて		

インターネットの利用による公表用

(論文審査の要旨)

No. ....1.....

(2000字以内のこと)

愛知学院大学

口蓋形成術術後患者および先天性鼻咽腔閉鎖機能不全患者 (VPI 患者) において、口腔外科第一診療部では有意義語が出始める 2-3 歳を目安に言語訓練・評価を開始し、その結果、鼻咽腔閉鎖機能 (VPC) の改善が認められない場合には就学期前後を目安に咽頭弁形成術 (UVP) を行っている。

本研究は、UVP 変法術前後の VPC および構音異常の改善について、術前と術後 1 年・3 年にて検討している。

また UVP 変法は咽頭部の手術侵襲が大きく手術操作が煩雑であり習熟には時間を要する。さらには、術直後に呼吸困難や異常出血などの生命の危機に関わる。その他いびき・睡眠時無呼吸症候群のリスクもあり、周術期管理や術後経過には注意が必要とされている。そこで、手術侵襲に関する臨床的検討も同時に検討している。

手術侵襲に対する対象は、臨床的検討は 1996 年 3 月～2016 年 10 月までに愛知学院大学歯学部附属病院口腔外科第一診療部の同一術者によって UVP 変法を施行された 88 例を対象としている。そのうち術後 3 年以上の言語評価が可能であった 65 症例を対象とし術前後の VPC 評価および異常構音について検討している。除外した 23 例に関しては、当院言語治療外来による評価でない場合や転居による評価不足のため除外している。言語評価の方法は日本コミュニケーション障害学会の口蓋裂言語における 4 段階評価 (良好・ごく軽度不全・軽度不全・不全) にて複数の言語聴覚士が評価している。構音障害においても、複数の言語聴覚士が単語検査・音節検査・

文章検査にて聴覚判定している。

結果は、手術侵襲の結果は、術中の輸血、術直後の出血・腫脹が原因となる気道圧迫や狭窄症例、それに伴う再挿管症例はなかった。また術後出血による止血困難症例も認めなかった。また、術前にアデノイド・扁桃摘出した症例は88例中22例で全体の25%であった。術後1年以降もいびきが残存した症例は88例中9例(10%)で、そのうちの1例は軽度の睡眠時無呼吸症候群を併発したが、特に治療は要しなかった。

65例全体でのVPC改善率は、術後1年で84%が良好群となり、術後3年で98%に上昇した。裂型別改善率は術後1年で先天性鼻咽腔閉鎖不全、粘膜下口蓋裂、その他の口蓋裂群が77%、87%、96%であったが術後3年ではそれぞれ100%、93%、100%に改善した。

一方、一般的にVPCの改善が困難とされる精神発達遅滞を保有している症例と保有していない症例で検討した結果は、術後1年で保有していない群が89%だったのに対して、保有群は60%と有意に低かった。しかし、術後3年では保有してない群と同等の結果となった。

構音障害においては、当科では術前に構音障害を認めた症例は34症例(52%)であった。術前に認めた構音異常の種類は、声門破裂音が33例・咽頭破裂音が1例であり、そのほとんどが、声門破裂音であった。術後3年でも構音障害が残存した症例は27例(42%)であり、改善がみられたのは7例と少なく、異常構音の改善にUVP変法は有意な関連を認めなかった。

以上の結果より、口蓋形成術後も VPC 不全患者や先天性鼻咽腔閉鎖機能不全患者において、患者家族が希望することの多い小学校就学前の VPC 改善に有効な方法であることが示された。安全かつ高い VPC 改善率を図るには、術者による経験値や術前のスクリーニングが重要である。UVP 変法の目的である鼻咽腔閉鎖機能の改善については、術後 1 年で 84% が良好群となっていることから、術後 1 年で中長期の経過を予測できることが示された。その後、術後 3 年でさらに良好群が増えたことから、裂型や手術時年齢・精神発達遅滞保有の有無によっては言語訓練・評価期間は最低でも 3 年は必要であることが考えられた。

本研究では、鼻咽腔閉鎖機能不全患者において UVP 変法が安全かつ有効的な手術方法であることを示し、今後の口腔外科学および関連諸学科に寄与するところが多い。よって本論文は博士（歯学）の学位授与に値するものと判定した。