

オピニオン

赤ちゃんの頭のかたちに思う

若林 俊彦*

「赤ちゃんの頭のかたち」に変形がある場合、まずは舟状頭蓋に代表される矢状縫合早期癒合症や特徴的な顔貌を呈するクルーゾン病、四肢にも所見を認めるアペルト症候群などの複雑な頭蓋骨縫合早期癒合症を思い浮かべる。しかし、それほど頻度の多い疾患ではないし、外来で遭遇することは滅多にない。だが小児科医からは、乳児健診の際に、お母さんから「この子の頭の形は大丈夫でしょうか」との質問を受けるケースはかなりあると伺った。軽度変形頭蓋(斜頭)の場合、知能発育には特に障害はないので治療の対象にはならない。今でこそ、丸刈り坊主頭の子供はあまり見なくなっただけで、帽子をかぶったり、メガネやマスクをかける時に左右の耳介の高さが異なることが原因で、いろいろとトラブルになる事例が多いと伺った。

報告によると、乳児の1,000人に一人の割合で、頭蓋骨縫合早期癒合症の症例が存在すると言われていた。だが近年では、その割合はもっと多いのではないと言われていた。また、手術に至らずとも、早期に頭蓋骨の矯正を試みた方がいいと思われる症例が実に乳児の3%にも及ぶとの報告がある。しかもその治療のタイミングは生後3~6カ月の間がベストと伺うと、この診断は的確に実施しなくてはならない。しかし、一步踏み込んで、どのように進めるべきかを思い巡らしてみに、

まず第1に、「どの診療科がこの診断に主に携わっているのか?」から迷ってしまう。脳神経外科、小児科、形成外科、耳鼻咽喉科、口腔外科のいずれか?また、診療科はもとより、その変形頭蓋の診断基準はどのように決定されているのかを示す明確なガイドラインは、本邦には見当たらない。ましてや、欧米人と東洋人の頭蓋骨の形状は自ずと異なるので、人種を考慮に入れた的確な判断基準となると、まだまだ報告もわずかである^{1~3)}。

まず、頭蓋変形を疑った場合、どのように診断をするのか。ガイドラインではほとんどの場合、画像診断は必要ないとされる。また、小児、特に乳幼児に対しては『no CT policy』と表現される考え方があり、頭のかたちのスクリーニング目的でCT検査を行うことには賛同できない。しかし一方で、疾患に伴う頭蓋変形を見逃され、診断が遅れる場合があるとも聞く。よって、被ばく線量の比較的少ない頭蓋骨3方向のレントゲン写真を元に診断しているというのが現場の声である。これに対して、現在、頭蓋骨形状を計測する目的では、5方向(前後左右及び上)からの写真撮影を元に3DCG(3次元空間)にて立体的に乳児の頭蓋骨を再現する方法があるのは素晴らしい。この形状から、本来その子のあるべき頭蓋骨の理想的な形を想定して、そのズレを算定し、客観的な算出方法から、その程度を4段階に分類する。第1及び第2段階までは、乳児が自然に寝返りを打つうちに頭部の均整が取れるようになり、自然に形が整う。その一方、第3及び第4段階となると、乳児が自然に寝返りを打てないほどの頭部の歪みがあり、

* Toshihiko Wakabayashi : 医療法人ナゴヤガーデンクリニック / 名古屋大学名誉教授

その自然修正が叶わないという。この、「手術をするほどの歪みや縫合不全ではないものの、放置すれば変形頭蓋が改善しない」場合、現時点では矯正ヘルメットの治療がもっとも効果が高いとされる。

この矯正ヘルメットは、外見はボクシングなどのプロテクターと似ているが、外からの衝撃を守るのではなく、ヘルメット内の頭蓋骨の変形を修正しているのである。早い子では、実に装着1カ月で頭蓋骨変形が顕著に改善するのが見られるという。しかし、ほぼ24時間の装着が必要なことと、乳児が自ら脱帽してしまうようになる1歳前後までに治療を終了する必要がある、そのタイミングがとても重要となってくる。本治療法は、医療行為として承認されているものの、まだ保険収載されていないため自費診療となる。高額な医療費を家族に負担させることも大きな課題である。しかし、この治療はタイミングを逸すと、あとから追加できるものではないため、医療現場と家族の悩みは今でも続いている。

この度、中部地区で初めて、某クリニックが「赤ちゃんの頭のかたち外来」を標榜した。診断医の選定と検査方法及びその後の経過観察対応にはま

だまだ課題が多く、今後の臨機応変な対応が必須である。だが、その予約枠はすぐに満員となっている現状は見過ごせない。

謝 辞

本原稿作成にあたり、あいち小児保健医療総合センター脳神経外科部長の加藤美穂子先生、長倉正宗先生のご高閲をいただきました。ここに御礼申し上げます。

利益相反

本論文に関して、筆者が開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) Aihara Y, et al : Cranial molding helmet therapy and establishment of practical criteria for management in Asian infant positional head deformity. Childs Nerv Syst 2014 ; 30 : 1499-1509. DOI 10.1007/S00381-104-2471-y.
- 2) Noto T, et al : Natural-course evaluation of infants with positional severe plagiocephaly using a three-dimensional scanner in Japan : comparison with those who received cranial helmet therapy. J Clin Med 2021 ; 10 : 3531. DOI 10.3390/jcm10163531
- 3) 日本頭蓋健診治療研究会監修：小児の頭蓋健診・治療ハンドブック - 赤ちゃんの頭のかたちの診かた . 2022.