

# 小児科だより vol.65

## ～ 位置的頭蓋変形症 ～

2022.2.1 発行

こんにちは。新型コロナウイルスのオミクロン株の流行により、市内においても学級閉鎖や接触者隔離要請が相次ぎ、こども達の学びや貴重な経験・体験の機会が失われています。こども達や親御さんにとって、まさしくコロナ対策禍となっています。我々大人は、子どもたちに我慢を強いるだけでなく、安全な生活・成長の場を支援出来るように努めるべきと考えます。

さて、今月の小児科だよりは、外来でたまに相談される、赤ちゃんの頭のゆがみに関するお話です。赤ちゃんの頭のゆがみの原因は、位置的頭蓋変形症と呼ばれる外部からの圧力によるものと、

頭蓋骨縫合早期癒合症などの病気によるものの2種類に分けられます。今回は、子宮内や分娩、生後の影響など外部要因によっておこる、位置的頭蓋変形症についてお話します。

位置的頭蓋変形症では、手術の対象となる頭蓋骨縫合早期癒合は認めません。そのため、赤ちゃんの頭のゆがみは『自然に治る』とされ、これまで日本ではあまり気にされてきませんでした。1992年に米国小児科学会が乳幼児突然死症候群（以下、SIDS）の予防のため、乳児の仰向け寝を推奨し、SIDSの発生率は減少しました。しかし、それと同時に頭のゆがみを持つ赤ちゃんが増えたことで、欧米で頭のゆがみに対する意識が高まり、日本でも徐々に気にされる親御さんが増えてきています。ただし、まだ国内では位置的頭蓋変形症についての疫学および研究報告は、非常に限られています。

生後数カ月は寝かせ方などの工夫により、ある程度の改善が見込めますが、生後2～3カ月以降の重度な位置的頭蓋変形症に対しては、モルディングヘルメットによる矯正治療が存在します。しかし、日本では保険適応となっていないため、自由診療となります。その際に重要なのは、乳児の頭蓋骨の成長に合わせて矯正ヘルメットの内層構造を設定・デザインしたうえで、児の成長に合わせて調整することです。つまり、真綿を締めつけるように変形している頭蓋骨に圧をかけて矯正するものではなく、乳児の正常な頭位拡大を妨げることなく、変形した頭蓋骨の長軸方向を待機させて、斜頭側に頭蓋骨の成長を促すということです。適切な月齢（2～9カ月が目安）で開始すれば、安全に十分な矯正効果が得られるとされていますが、ゆがみがあれば必ず治療するというものではありません。

まだ自由診療の新しい治療法ですので、赤ちゃんの頭のゆがみが気になる方は小児科外来にご相談ください。

