2019年02月19日 中日新聞 朝刊 31頁

赤ちゃん口唇口蓋裂

必ず治る 中絶ダメ

治療技術向上へ ベトナム医師、名古屋留学

「口唇口蓋裂」のベトナムの医療技術を向上させようと、同国の若手男性医師が日本で治療技術を磨いている。愛知学院大歯学部（名古屋市千種区）に客員研究員として留学しているトラン・リー・ユイさん(三四)。ベトナムでは医療体制の不備や病気への誤った認識から、口唇口蓋裂の赤ちゃんの中絶事例が後を絶たない。トランさんは日本の援助団の一員として、現地の幼児らを手術する活動にも参加。「母国の医療水準を高め、中絶をなくしたい」と誓う。

（安田功、写真も）

昨年末、ベトナム南部・ベンチェ省のグエンディンチュー病院。現地の学生らが見守る中、地元出身のトランさんが鋭い眼光で、口蓋裂の少女の口内にメスを入れる。上顎に開いた穴を糸で縫い上げ、手術は二時間で終了。指導役の新美照幸准教授(五五)が「グッドジョブ（よくやった）」と肩をたたくと、ほっとした表情に。術後、泣きじゃくる少女のグエン・ハン・グエンちゃん(三)に「終わったよ」と優しく声を掛けた。

手術は日本口唇口蓋裂協会（本部・名古屋市）の支援活動の一環。協会は今回、幼児ら四十六人の治療に成功し、トランさんも多くの手術に関わった。

グエンちゃんは二〇一七年に地元の病院で手術を受けた。だが、医療技術の低さから術後の再発が頻発するケースは少なくなく、グエンちゃんも再び上顎が裂けてしまった。同協会がベトナムで続ける活動を両親が知り、無償手術に申し込んだ。母親(二)は「病気で発音が悪かった。手術が成功してうれしい」と喜ぶ。

トランさんはベトナムや英国の大学で口腔外科を学び、一四年から、グエンディンチュー病院で口腔内の外傷治療などを担当。同年、協会の無償手術に立ち会い、来日を決めた。口唇口蓋裂の手術経験はなかったが、基礎技術を習得するため、翌年、単身で日本に渡った。

ベトナムでは「口唇口蓋裂は治らない」との誤解から、出産前に病気が分かると、両親が出産を諦めて中絶を選択することもある。トランさんは愛知学院大病院で、手術の経験を積んだだけでない。言語聴覚士らと共に正しい発音を訓練する、母国にはない手法も習得。ホウレンソウなどに含まれる葉酸の摂取で、予防につながるとの研究成果も学んだ。

四年間の留学生活を経て八月に帰国し、グエンディンチュー病院に戻る。「日本で技術、知識を学べたのは大きい。ベトナムで医療従事者や、妊娠中の母親らに広めることが私の役目。口唇口蓋裂を専門とした治療チームを整備することができれば」と語る。

3歳少女の口蓋裂の手術に取り組むトラン・リー・ユイさん（中央）＝昨年12月、ベトナム・ベンチェ省で

大人放置の例も ／ 食事、言語に障害

口唇口蓋裂は胎児の時に、染色体異常などで顔を形成する機能が十分に働かず、上唇や上顎に、生まれつき亀裂がある先天性疾患。アジア系に多く、日本では新生児五百人に一人程度の割合で起こるとされる。食事の摂取や言語で障害が出るのが特徴だ。

日本では乳児期に治療するのが一般的だが、ベトナムでは経済的な事情で手術を受けられず、大人になっても放置されている事例もある。このため、日本口唇口蓋裂協会は一九九二年から医師や看護師らを派遣し、無償診療を続けている。現地ではベトナム戦争当時、米軍がジャングルに散布した枯れ葉剤が発症に影響していると信じられているが、科学的には十分に証明されていない。

（c）.中日新聞社　無断転載、複製、頒布は著作権法により禁止されています