

1 846 例唇腭裂临床病例分析

刘 华, 肖文芝, 陈 涌, 骆 琦, 李双勤
(昆明医科大学第四附属医院口腔颌面外科, 云南 昆明 650021)

[摘要] **目的** 了解近年来云南省唇腭裂发病的概况, 为该疾病的防治提供依据. **方法** 对 1 846 名唇腭裂患者临床资料进行回顾性统计分析. **结果** 滇东地区患者较多, 其中曲靖、昭通、红河和文山地区患者占总数的 55%. 唇裂伴腭裂患者最多. 不同类型唇腭裂患者性别构成均有统计学差异. 单侧患者间左右侧发病无统计学差异 ($P > 0.05$). 22 例患者 (22/1 846, 1.14%) 伴发其他畸形. 193 例 (193/1 846, 10.46%) 患者亲属中有唇腭裂病史. 459 例 (459/1 846, 24.86%) 唇腭裂患者母亲孕早三月有致畸危险因素暴露史. **结论** 唇腭裂的发生可能与多基因遗传, 胚胎发育早期的环境因素等有关.

[关键词] 唇裂; 腭裂; 统计

[中图分类号] R782.2.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 03 - 0093 - 05

Clinical Case Analysis of 1846 Cases of Cleft Lip and Palate

LIU Hua, XIAO Wen - zhi, CHEN Yong, LUO Qi, LI Shuang - qin
(Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, The Fourth Affiliated Hospital, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650031, China)

[Abstract] **Objective** To acknowledge the general condition of patients of cleft lip and palate in Yunnan province for the past five years and obtain evidences for treatment and prevention of this kind of diseases. **Methods** Retrospective analysis of clinic material of 1 846 patients who accepted operations in our department has been performed. **Results** Patients from counties of Qujing, Zhaotong, Honghe and Wenshan, which located in the east part of Yunnan province, account for more than one half of total patients in this research. The number of cleft lip combined palate was more than half of total patients. The gender difference between patients of cleft lip (CL), cleft palate (CP) and cleft lip combined palate (CLP) presented statistical value. There was no statistical difference of occurrence of cleft in left and right side in patients suffered unilateral disease. 22 cases (22/1846, 1.14%) accompanied other congenital deformities. 193 out of 1 846 (10.46%) patients revealed heredity background of similar diseases occurred in one or more family members. There were 459 cases (24.86%) pregnancy mothers exposure to risk factors in their early three months of duration of pregnancy. **Conclusions** It was informed that the existence of relationship between multi-genetic heredity, environmental influences during the early developing embryo and the pathogenesis of cleft lip and palate.

[Key words] Cleft lip; Cleft palate; Statistical analysis

唇腭裂是口腔颌面部最常见的先天性发育畸形, 位居先天性畸形的第二位. 对唇腭裂的流行病学调查具有探索病因及协助预防的重要作用. 笔者对在昆明医科大学第四附属医院 (云南省第二人民医院) 口腔颌面外科住院治疗的患者进行临床统计

分析, 现报告如下.

1 临床资料

对 2008 年 4 月至 2011 年 12 月间在昆明医科

[基金项目] 云南省科技厅联合专项基金资助项目 (2010CD187)

[作者简介] 刘华 (1975 ~), 女, 四川绵竹市人, 博士, 主治医师, 主要从事颌面外科临床工作.

大学第四附属医院口腔颌面外科治疗的云南省内 1 846 名患者进行统计分析。唇腭裂分类标准参照国际惯用的分类法进行分类^[1]。所得数据运用 SPSS 软件进行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 地区间患病特点

不同地区间患者构成比：按照云南省行政区划分，省内 16 个地区的患者构成比详见表 1。从表 1 可以看出，唇腭裂患者的来源在省内分布极不均衡，曲靖市、文山州、红河州和昭通市 4 个地区的患者占了总人数的一半以上。

表 1 唇腭裂患者的来源

Tab. 1 The geological distribution of patients

地 区	患者数 (n)	构成比 (%)
曲靖市	354	19.18
昭通市	299	16.20
文山州	196	10.62
红河州	175	9.47
楚雄州	132	7.15
玉溪市	127	6.87
昆明市	95	5.15
大理州	84	4.55
德宏州	81	4.39
丽江市	69	3.74
保山市	67	3.63
怒江州	56	3.03
西双版纳州	52	2.82
临沧市	23	1.25
普洱市	21	1.14
迪庆州	15	0.81
总 计	1 846	100.00

2.2 唇腭裂的类型及构成比

2.2.1 1 846 例唇腭裂类型及构成比 本组唇裂 (deft lip, CL) 患者 447 例 (447/1 846, 24.23%)，腭裂 (cleft palate, CP) 患者 361 例 (361/1 846, 19.58%)，唇裂伴腭裂 (cleft lip and palate, CLP) 患者 1 037 例 (1 037/1 846, 56.19%)，见表 2。

2.2.2 单侧发生唇腭裂发病侧情况 本组 1 846 例患者中单侧与双侧发病病例分别为 1 778 及 68 例。单侧发生的 CL、CP 与 CLP 发病侧间无统计学差别 ($\chi^2 = 1.60$, $P > 0.05$)，见表 3。

2.2.3 1 846 例唇腭裂不同类型病变的性别构成 1 846 例唇腭裂患者不同病变类型性别构成，见表 4，CL、CP 与 CLP 患者性别构成总体差异有统计学意义 ($\chi^2 = 36.00$, $P < 0.05$)。CL 与 CP ($\chi^2 = 6.29$, $P < 0.05$)，CL 与 CLP ($\chi^2 = 8.72$, $P < 0.05$)，CP 与 CLP ($\chi^2 = 33.11$, $P < 0.05$) 间差别均有统计学意义。

2.3 唇腭裂伴发畸形

根据住院病例记载，1 846 例唇腭裂患者有 22 例 (21/1 846, 1.14%) 伴发各种畸形，见表 5。

2.4 唇腭裂遗传史

本组患者有遗传史的有 193 例 (193/1 846, 10.46%)。其中，CL、CP 与 CLP 分别为 67、43 及 83 例。具体见表 6。CL、CP 与 CLP 患者间父、母系及同胞来源的遗传史无统计学差异 ($\chi^2 = 5.71$, $P > 0.1$)。父系与母系 ($\chi^2 = 1.73$, $P > 0.05$)，父系与同胞 ($\chi^2 = 3.60$, $P > 0.05$)，母系与同胞 ($\chi^2 = 4.39$, $P > 0.051$) 间的差异均无统计学意义。

2.5 唇腭裂患者母亲孕早 3 月可能危险因素

唇腭裂患者母亲孕早 3 月有感冒史者 130 例 (130/1 846, 7.04%)，其他可能的危险因素还包括致畸药物使用、精神创伤、可疑毒物接触、辐射暴露及长期吸烟酗酒等病史。有上述病史者共 329 例 (329/1 846, 17.82%)，见表 7。CL、CP 与 CLP 患者母亲孕早三月可能危险因素间总体差别无统计学

意义 ($\chi^2 = 5.83, P > 0.05$), 但 CL 与 CP ($\chi^2 = 0.01, P > 0.9$) 差异无统计学意义. 4.31, $P < 0.05$), CP 与 CLP ($\chi^2 = 4.95, P < 0.05$) 间差异有统计学意义, 而 CL 与 CLP ($\chi^2 =$

表 2 唇腭裂的类型及构成比总揽表 (1)

Tab. 2 The classification and constituent ratio of patients (1)

分 类			例数 (例)		构成比 (%)	
			男	女	男	女
单侧	左侧	不完全性	83	61	4.50	3.30
		完全性	28	12	1.52	0.65
	右侧	不完全性	86	90	4.66	4.88
		完全性	9	14	0.49	0.76
双侧	正中	不完全性	1	0	0.05	0
	一致性	不完全性	22	9	1.19	0.49
		完全性	10	7	0.54	0.38
	混合性	不完全性	4	7	0.22	0.38
		一侧完全性, 一侧不完全性	4	1	0.22	0.05
	合计			247	201	13.39
				448	24.28 (448/1846)	

表 2 唇腭裂的类型及构成比总揽表 (2)

Tab. 2 The classification and constituent ratio of patients (2)

分 类		例数 (例)		构成比 (%)	
		男	女	男	女
不完全性	左侧	64	78	3.47	4.23
	右侧	75	94	4.05	5.09
	正中	7	10	0.38	0.54
完全性	左侧	8	4	0.43	0.22
	右侧	11	8	0.60	0.43
	双侧	2	0	0.11	0
合计		167	194	9.04	10.51
		361		19.55 (361/1846)	

表 2 唇腭裂的类型及构成比总揽表 (3)

Tab. 2 The classification and constituent ratio of patients (3)

分 类			例数 (例)		构成比 (%)	
			男	女	男	女
单侧唇裂伴腭裂	不完全性	左侧	92	60	4.98	3.25
		右侧	100	81	5.42	4.39
	完全性	左侧	202	82	10.94	4.44
		右侧	149	125	8.07	6.77
双侧唇裂伴腭裂	不完全性	65	18	3.52	0.98	
	完全性	51	12	2.76	0.65	
合计			659	378	35.69	20.48
			1 037		56.17 (1 037/1 846)	

表 3 单侧唇腭裂的患病侧及构成比 (%)

Tab. 3 The involved side and constituent ratio of unilateral cleft (%)

患病侧	单侧唇裂	单侧唇裂伴腭裂	单侧腭裂	合计
左侧	184	436	154	774(43.53)
右侧	199	455	188	842(56.47)
合计 (%)	383(21.55)	891(50.11)	342(19.24)	1 778(100.00)

表 4 唇腭裂的性别构成 (n)

Tab. 4 The gender composition of patients (n)

性 别	唇裂	腭裂	唇裂伴腭裂	合计
男	247	167	659	1 073(58.13)
女	201	194	378	773(41.87)*
合计 (%)	447(24.23)	361(19.58)	1 037(56.19)	1 846

与男性组比较, * $P < 0.05$.

表 5 伴发畸形 (n)

Tab. 5 The malformations accompanied with cleft (n)

畸形类型	耳廓畸形	指 / 趾畸形	面斜裂	舌系带过短	睑下垂	先心病	合计
唇裂	3		1	3			7
腭裂		1			1	1	3
唇腭裂	2	3	3	1	2	1	12
合计	5	4	4	4	3	2	22

表 6 唇腭裂遗传史 (n)

Tab. 6 The genetic background of patients (n)

畸形类型	父系	母系	同胞	合计
唇裂	30	32	5	67
腭裂	15	20	8	43
唇腭裂	38	30	15	83
合计	83	82	28	193

表 7 唇腭裂患者母亲孕早三月可能危险因素

Tab. 7 The possible risk factors exposed to the embryos during the early three months development

畸形类型	感冒	其他	合计
唇裂	34	100*	134
腭裂	37	60	97
唇裂伴腭裂	59	169*	228
合计	130	329	459

与腭裂组比较, * $P < 0.05$.

3 讨论

3.1 唇腭裂的地区差异

1 846 例唇腭裂患者的来源在省内分布极不均衡, 曲靖市、文山州、红河州和昭通市 4 个地区的

患者占了总人数的一半以上。这四个地区均分布在云南省的东部 (包含东北部和东南部)。本组病例出现上述分布原因可能是: 首先我云南人口分布东部远大于西部。这一趋势与全国相似。东部较大的人口基数决定了较多的出生畸形的发生。其次, 是否有尚未明确的环境因素在影响唇

腭裂的发生, 其中来自曲靖地区的患者数更是占了总人数的近 1/4. 如此高的唇腭裂发病率, 究竟是地理位置或是地质上的因素、还是当地一些特殊的民俗习惯造成的. 上述问题还需进一步研究.

3.2 唇腭裂的类型和部位

本组唇腭裂患者中, 单纯唇裂所占比例与文献报道相似^[2], 唇裂伴腭裂及腭裂比例分别高于和低于相关报告. 其原因可能是由于慈善基金如重生行动的介入, 使得畸形较为严重的唇腭裂患儿亦获得了治疗的机会, 从而使接受治疗的患儿中, 唇腭裂患儿的构成比有所上升. 单侧的唇裂、腭裂与唇腭裂患者间裂隙发发生侧间的差别无统计学意义, 与文献^[2]不同, 这可能体现了发病的地区差异.

3.3 唇腭裂患者的性别构成

本组患儿男女比为 1.38:1. 与文献^[2-4]比较, 本组女性患者构成比相对较高. 这可能与慈善基金的支持, 增加了不同性别患儿就医的平等性. 在单纯唇裂患儿中男女性别之比为 1.24:1, 单侧唇裂伴腭裂中男女性别比为 1.56:1, 双侧唇裂伴腭裂患儿中男性与女性之比为 3.87:1, 随裂隙程度加重, 男性患儿与女性患儿的比例递增. 单纯不完全腭裂男女之比为 0.80:1, 而单纯完全腭裂男女本之比为 1.75:1, 两者有非常显著性差异. 由此推断两者发病的内在模式可能不同. 唇裂伴或不伴腭裂与单纯腭裂之男女比例值也有显著性差异, 上述结果与文献^[2]的结果类似, 也印证了 Woolf 最先提出的两者系完全不同的两类疾病的结论.

3.4 伴发畸形

本组患者伴发畸形者占 1.14%, 与文献^[2]报告相似, 低于文献^[3]报道的发生率. 其原因可能与部

分病变如血管瘤等未计入病历有关.

3.5 唇腭裂的遗传史

本组患者中, 有遗传史者占 10.46%. 单纯腭裂有遗传中者占 11.91%, 唇裂有遗传史者占 14.99%, 高于国内多数学者报告结果. 唇裂伴腭裂有遗传史者占 8.00%, 与国内报告相似.

本组中 CL、CP 与 CLP 患者间父、母系及同胞来源的遗传史无统计学差异, 与文献^[2]不同, 可能反应了该病地区间的遗传模式的差异.

3.6 母亲怀孕头 3 月经历的危险因素比例

本研究中患者中母亲怀孕头 3 月经历危险因素者占 24.86%, 其中感冒类占 7.04%. 低于国内报告. 其中单纯唇裂患者母亲经历危险因素所占比例为 29.98%, 单纯腭裂为 26.87%, 唇裂伴腭裂为 21.99%, 前二者与后者有显著性差异. 由此推测唇腭裂的发生受环境因素影响低于单纯唇裂及腭裂. 总体上, 感冒与其他危险因子对 CL、CP 与 CLP 发生的影响无差异.

[参考文献]

- [1] 邱蔚六. 口腔颌面外科学[M]. 第7版. 北京:人民卫生出版, 2012:435 - 464
- [2] 赵志荣, 石冰, 王大章. 2447例唇腭裂患者的临床资料分析[J]. 口腔颌面外科杂志, 2003, 13(1):40 - 43
- [3] 陈伟良, 叶华山, 潘朝斌, 等. 884例先天性唇腭裂的临床资料分析[J]. 广东牙病防治, 2002, 10(4):299 - 301.
- [4] 王旭义, 李光早. 1811例先天性唇腭裂患者临床资料的统计和分析[J]. 安徽医学, 2009, 30(3):281 - 284.

(2012 - 12 - 21 收稿)