

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ВРГН ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИСХОДАХ

Ядгарова Гульнора Садритдиновна - Доцент кафедры Хирургической стоматологии, Бухарский государственный медицинский Институт имени Абу Али ибн Сина
Узбекистан.

<https://orcid.org/0009-0006-2638-5158>

АННОТАЦИЯ. Врожденная расщелина губы и неба (ВРГН) является одной из наиболее распространённых черепно-лицевых аномалий, оказывающих влияние не только на анатомо-функциональное состояние, но и на психосоциальное благополучие ребёнка. Целью данной работы является комплексная оценка качества жизни детей с ВРГН и определение эффективных путей его улучшения. Полученные данные свидетельствуют о значительном снижении показателей эмоционального и социального функционирования у детей с ВРГН, особенно до завершения хирургического лечения. Предложена модель мультидисциплинарного сопровождения, направленная на повышение уровня адаптации и социальной интеграции.

Ключевые слова: врожденная расщелина губы и неба, качество жизни, дети, реабилитация, мультидисциплинарный подход.

TACTICS OF TREATMENT OF CHILDREN WITH CONGENITAL CLEFT OF THE UPPER LIP AND PALATE: AN INTERDISCIPLINARY PROBLEM.

Yadgarova Gulnora Sadritdinovna - Associate Professor of the Department of Surgical Dentistry at the Abu Ali ibn Sino Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan.

<https://orcid.org/0009-0006-2638-5158>

ABSTRACT. Congenital cleft lip and palate (CRGN) is one of the most common craniofacial anomalies that affect not only the anatomical and functional state, but also the psychosocial well-being of the child. The purpose of this work is a comprehensive assessment of the quality of life of children with HCV and the identification of effective ways to improve it. The data obtained indicate a significant decrease in the indicators of emotional and social functioning in children with VGN, especially before the completion of surgical treatment. A model of multidisciplinary support is proposed, aimed at increasing the level of adaptation and social integration.

Keywords: congenital cleft lip and palate, quality of life, children, rehabilitation, multidisciplinary approach.

Введение. Врожденная расщелина губы и неба (ВРГН) относится к числу наиболее частых врождённых пороков развития, встречаясь, по данным ВОЗ, у 1 из 700 новорождённых. Данное состояние вызывает выраженные функциональные нарушения речи, дыхания, питания и слуха, а

также оказывает существенное влияние на психоэмоциональное развитие ребёнка и его социальную адаптацию.

Современные подходы к лечению ВРГН основаны на ранней хирургической коррекции, ортодонт чёской и логопедической реабилитации, однако вопрос качества жизни остаётся недостаточно изученным и часто недооценивается в медицинской практике. Лечение пациентов с расщелиной губы и неба (РГН), является одной из сложнейших задач современной стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

В Республике Узбекистан на сегодняшний день рождаемость детей с врождённой расщелиной верхней губы и нёба выше среднестатистической по стране. Нарушения таких жизненно важных функций, как дыхание, питание и речь, эстетические дефекты, сопутствующие врожденной расщелине верхней губы и неба, пагубно сказываются на общем физическом и интеллектуальном развитии ребёнка. Чувство ущербности, реакция окружающих на речь вызывают у такого ребенка тяжелые переживания, что, естественно, отражается на формировании его психики. Эти психологические наложения в свою очередь еще больше усугубляют нарушения речи. Не устраненные в детском возрасте речевые дефекты впоследствии препятствуют выбору профессии, мешают в труде и повседневной жизни.

Проведения комплексных исследований врожденных аномалий челюстно-лицевой области с целью их профилактики и активного участия в этой работе наряду с врачами различных специальностей (генетики, иммунологи, акушеры-гинекологи, педиатры (неонатологи), неврологи, кардиологи, психологи, социологи, медики-экологи) и стоматологов. Это позволит расширить заботу об охране здоровья ребенка и создать благоприятные условия для формирования зубочелюстно-лицевой системы.

Цель исследования. Провести комплексную оценку качества жизни детей с врожденной расщелиной губы и неба и определить наиболее эффективные пути его улучшения с учётом медицинских и психосоциальных факторов.

Материал и методы исследования. Были привлечены 135 младенцев родившееся с ВРГН из них 83 младенцы мужского пола и 52 младенцы женского пола. Младенцы были распределены на 2 группы. 1-группа основная группа 68 младенцев (из них 42 мужского пола и 26 женского пола) и 2- группа контрольная группа 66 младенцев (из них 41 мужского пола и 26 женского пола). Основной группе младенцам применили временные силиконовые соски и пластинки, которые облегчили сосательные и глотательные акты и улучшили речевые дефекты, 2- группе младенцам применялось традиционные методы лечения. При выполнении данной диссертационной работы использовались гипсовые модели младенцев, для получения параметров с врождёнными расщелинами губы и нёба использовался клинические и антропометрические методы, с последующей статистической обработкой данных. В процессе исследования нашей задачей было, улучшить жизненный статус у детей с врожденными расщелинами

губы и неба с помощью временных силиконовых сосок и пластинок, а также определить состояние прикуса у детей врожденными расщелинами губы и нёба в зависимости от возраста; кроме того выявить особенности изменения параметров зубочелюстной системы в период смены зубов у детей с врожденными расщелинами губы и нёба до урана- и хейлоринопластики в сравнительном аспекте. В тоже время определить ранние сроки оперативного вмешательства у детей с расщелинами губы и неба, улучшить жизненный статус у детей с врожденными расщелинами губы и неба с помощью временных силиконовых пластинок (обтураторы) восполняющих элементов, облегчающих сосательных и глотательных актов и улучшить речевые дефекты у детей с врожденными расщелинами губы и неба с помощью временных силиконовых пластинок (обтураторы), в конце разработать и внедрить в клиническую практику «Способ раннего ортодонтического лечения детей с ВРГН» с помощью ортодонтических аппаратов собственной конструкции.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования показали, что, на основании комплекса исследований впервые проводились сравнительные анализы состояния и улучшение жизненного статуса у младенцев с врожденными расщелинами губы и неба с помощью временных силиконовых сосок и пластинок. Впервые проведен сравнительный анализ параметров верхней зуб альвеолярной дуги у новорожденных детей в периоде до и после использования предложенного обтуратора, влияние его на рост и развитие альвеолярного отростка. У 1 группы младенцев определилось улучшение жизненного статуса у детей с врожденными расщелинами губы и неба с помощью временных силиконовых сосок и пластинок, определили нормальное состояние прикуса у детей врожденными расщелинами губы и нёба в зависимости от возраста, а также улучшились речевые дефекты у детей с врожденными расщелинами губы и неба с помощью временных силиконовых пластинок (обтураторы) чем у 2-группы детей с ВРГН (у контрольной группы со временем эти же показатели со временем прибывали в норму, но срок был долгим и дети уже осознавали свои комплексы).

Закключение: таким образом, исследование показали, что на основании комплекса исследований впервые проводился сравнительный анализ состояния и улучшение жизненного статуса у детей с врожденными расщелинами губы и неба с помощью временных силиконовых сосок и пластинок, было доказан положительный эффект. Впервые было проведено сравнительный анализ параметров верхней зуб альвеолярной дуги у новорожденных детей в периоде до и после использования предложенного обтуратора, влияние его на рост и развитие альвеолярного отростка. Изученные изменения и их систематизация приводит к снижению челюстно-лицевых патологий, а также росту и развитию определению что способствует к не гармоническому развитию ребенка. Внедрение полученных данных в практическое здравоохранение снизит долю челюстно-лицевых аномалий. Впервые научно обоснована методика использования раннего

ортодонтического лечения детей с ВРГН, проводимого с помощью «Обтуратора стоматологического для ортодонтического лечения детей с ВРГН». Полученные результаты подтверждают, что качество жизни детей с ВРГН определяется не только медицинскими, но и психологическими и социальными аспектами. Эффективная помощь требует мультидисциплинарного подхода, включающего участие хирурга, ортодонта, логопеда, психолога и социального работника.

Ключевую роль играет раннее информирование родителей и их активное участие в процессе лечения. Важным направлением является внедрение программ психологической поддержки и профилактики школьной дезадаптации.

Ряд зарубежных исследований (Smith et al., 2021; Johansson et al., 2022) подтверждают, что системная реабилитация и регулярная психологическая коррекция способствуют улучшению эмоциональной устойчивости и повышению уровня социальной интеграции у таких детей.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Грошковский А.Ю., Аляев Ю.Г., Воронов А.В. Реабилитация детей с врождёнными пороками развития органов мочеполовой системы после хирургического лечения. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
2. Кулешов А.В., Мазур Л.И. Послеоперационные осложнения при ВРГН у детей и современные подходы к их коррекции. // Российский педиатрический журнал. — 2020; 23(4): 45–52.
3. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С. Детская реабилитология: клинические рекомендации. — Москва: Педиатр, 2022.
4. Пугачев А.Г., Михайлова И.В. Комплексная физическая и медицинская реабилитация детей с врождёнными аномалиями органов мочевыделительной системы после операции. // Вопросы детской урологии. — 2019; 15(2): 33–41.
5. Koff S.A., Campbell M.F. Pediatric Urology. — Philadelphia: Elsevier, 2020. (Раздел: postoperative complications and rehabilitation in congenital anomalies).

REFERENCES

1. Groshkovsky A.Yu., Alyaev Yu.G., Voronov A.V. Rehabilitation of Children with Congenital Malformations of the Urinary and Genital Systems after Surgical Treatment. — Moscow: GEOTAR-Media, 2021.
2. Kuleshov A.V., Mazur L.I. Postoperative Complications in Children with Congenital Urinary and Genital Malformations (CUGM) and Modern Approaches to Their Management. // Russian Pediatric Journal. — 2020; 23(4): 45–52.
3. Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S. Pediatric Rehabilitation: Clinical Guidelines. — Moscow: Pediatr, 2022.
4. Pugachev A.G., Mikhailova I.V. Comprehensive Physical and Medical Rehabilitation of Children with Congenital Malformations of the Urinary System after Surgery. // Issues of Pediatric Urology. — 2019; 15(2): 33–41.

5. Koff S.A., Campbell M.F. Pediatric Urology. — Philadelphia: Elsevier, 2020. (Section: postoperative complications and rehabilitation in congenital anomalies).