

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЁБА

(Обзор литературы)

Равшан Азаматович ШАМСИЕВ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии, Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан

Для цитирования: Р.А. Шамсиев, Врожденные расщелины верхней губы и/или нёба (обзор литературы). *Journal of Biomedicine and Practice*, 2018, vol. 1, issue, 2, pp.32–36.

Статья поступила в редакцию 10 мая 2018 г.

Рекомендована в печать 25 мая 2018 г.

Контактная информация: Р.А. Шамсиев, Самаркандский государственный медицинский институт, улица А. Темура 18, Самарканд, Республика Узбекистан, 140100, тел: +998662330766, E-mail: samgmi@umail.uz

<http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2018-2-5>

АННОТАЦИЯ

В литературном обзоре приведены современные данные о частоте рождаемости детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба (ВРГН), об особенностях сопутствующих патологических процессов. Обобщены литературные данные по рациональному ведению диспансерного наблюдения детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба.

Ключевые слова: Врожденные расщелины верхней губы и/или нёба, сопутствующие патологические процессы, диспансерное наблюдение.

Features of the course of diseases in children with congenital clefts of the upper lip and palate (Review).

Ravshan Azamatovich SHAMSIEV

Department of Maxillofacial Surgery, Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan

Corresponding author: R.A. Shamsiev, Samarkand State Medical Institute, 18 A. Temur Street, Samarkand, Republic of Uzbekistan, 140100. tel: +998662330766, E-mail: samgmi@umail.uz

ANNOTATION

In the literature review, the current data on the frequency of births of children with congenital clefts of the upper lip and palate, on the characteristics of concomitant pathological processes are presented. The literature data on the rational conduct of dispensary observation of children with congenital clefts of the upper lip and palate are summarized.

Key words: Congenital clefts of the upper lip and/or palate, concomitant pathological processes, dispensary observation.

Туғма юқори лаб ва танглай нуқсонлари бор болаларда касалликни кечиш хусусиятлари (адабиётлар шархи).

Равшан Азаматович ШАМСИЕВ

Юз-жағ жаррохлиги кафедраси, Самарканд давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси

Мурожаат: Р.А. Шамсиев, Самарканд давлат медицина институти, А.Темур кўчаси 18 уй, Самарканд, Ўзбекистон Республикаси, 140100, тел: +998662330766, E-mail: samgmi@umail.uz

АННОТАЦИЯ

Адабиётлар шарҳида, юқори лаб ва танглайнинг туғма кемтиклари бўлган болалар туғилиш частотаси, уларда хамрох патологик жараёнларнинг кечиш хусусиятлари бўйича замонавий маълумотлар келтирилган. Юқори лаб ва танглайнинг туғма кемтиклари бўлган болаларни диспансер кузатувини оқилона ташкиллаштириш бўйича адабиётлардан маълумотлар умумлаштирилган.

Калит сўзлар: юқори лаб ва/ёки танглайнинг туғма кемтиклари, хамрох патологик жараёнлар, диспансер кузатув

Врожденные расщелины верхней губы и/или нёба (ВРГН) являются тяжелыми пороками развития чело-века и сопровождаются сложными анатомо-функциональными нарушениями

организма [2,4,6]. Статистические данные указывают, что распространенность врожденной расщелины губы и неба колеблется от 1:1000 до 5,38:1000 [5,32,33,35,36,37]. В нашей Республике частота рождаемости детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба остается на высоком уровне: 1 случай на 745 новорожденных [3].

У детей с врожденной челюстно-лицевой патологией регистрируется высокая распространенность соматических заболеваний [23]. Лечение и реабилитация таких пациентов является комплексной медико-социально-педагогической проблемой для семьи и общества [12,20,24,33].

У лиц с ВРГН наблюдаются различные сопутствующие патологические процессы:

- проблемы, связанные с ЛОР-заболеваниями (49,4%). Среди заболеваний, сопутствующих ВРГН, преобладают воспалительные процессы носовой полости, придаточных пазух носа и задней стенки глотки, искривление носовой перегородки, деформация кончика и крыльев носа, увеличенные аденоиды, гипертрофия миндалин и хронические гнойные отиты [1];

- с врожденной патологией опорно-двигательной системы (31,9%). У пациентов с ВРГН наблюдаются различные виды патологических биомеханических изменений позвоночника и таза, что сопровождается мышечным дисбалансом [18,28].

- с нарушением слуха (18,0%);

- зрения (21,0%);

- коммуникационные (71,0-75,0%) и языковые (до 90-95%) проблемы.

Также, ВРГН могут сочетаться:

- с врожденными пороками сердца (15,2%). По большей части преобладают пороки развития перегородок сердца [29];

- с патологией центральной нервной системы (до 64,5% случаев) [5].

Также, можно отметить, что у детей с ВРГН часто наблюдаются бронхиты и пневмонии [22]. По данным ряда авторов, выявлены многочисленные случаи изменений в желудочно-кишечном тракте [26].

Считается установленным, что для больных с ВРГН и неба свойственны различные деформации зубочелюстной системы, которые выявляются с первых дней жизни ребенка и усугубляются при отсутствии своевременного ортодонтического лечения. При врожденных расщелинах губы и неба наблюдается патология прикуса, обусловленная недоразвитием верхней челюсти в процессе эмбриогенеза, а также нарушение функционального равновесия между мышцами-антагонистами вследствие расщепления альвеолярного отростка и неба [13].

Изучение особенностей клинического развития кариеса зубов у детей с ВРГН свидетельствует о том, что распространенность кариеса составляет от 80% до 98%±1% [51,59,60,125,142,166]. При этом интенсивность данного заболевания колеблется от 6±0,3 до 7,3±0,6 [7,8,9,10].

Необходимо отметить, что кариес является многофакторным заболеванием. Частота поражения кариесом зубов с ВРГН зависит от вида расщелины [16,27]. Так, при самых тяжелых формах расщелин неба (двусторонние сквозные) кариозное поражение зубов достигает 100%, а интенсивность кариеса зубов возрастает до 10,39±1,33, при односторонних полных и неполных расщелинах последний показатель не превышает 5,92.

Одной из основных причин, способствующих росту количества стоматологических заболеваний у детей с врожденной челюстно-лицевой патологией, является неудовлетворительная гигиена полости рта [11,13]. Так, существует прямая зависимость между уровнем гигиены полости рта и поражаемостью кариесом зубов – чем хуже гигиеническое состояние полости рта, тем выше распространенность и интенсивность кариеса [21]. Высокую распространенность кариеса связывают с состоянием микрофлоры полости рта [13,31]. Развитие кариеса зубов зависит от от количественного и качественного состава микроорганизмов полости рта.

У лиц с ВРГН с самых первых дней жизни формируется атипичная аутофлора ороназофарингеальной области с преобладанием условно-патогенных штаммов. Связано это с затрудненным вскармливанием и с отсутствием естественного анатомического препятствия между оральной и назальной полостями. Ребенок с расщелиной губы и неба не способен создавать внутриротовое, отрицательное давление, он не может полноценно кормиться грудью. При затрудненной глотании происходит выброс пищи через нос, воздух не увлажняется, не согревается, не очищается и как следствие, присоединяется вторичная инфекция.

Отмечается корреляция местного иммунитета полости рта и распространенности стоматологических заболеваний у детей [17,34]. Состояние местного иммунитета у больных с врожденной челюстно-лицевой патологией описано в литературе [25]. В литературе представлен количественный и качественный состав микроорганизмов, с идентификацией штаммов стафилококков, стрептококков, лактобактерий, кишечных палочек, дрожжеподобных грибов кандиды.

Иммунная система оказывает влияние на развитие кариеса зубов у детей с врожденной челюстно-лицевой патологией [20]. Одной из причин, способствующих росту стоматологических заболеваний у детей с врожденной челюстно-лицевой патологией, является неудовлетворительная гигиена полости рта, при этом констатируется прямая зависимость поражаемости зубов кариесом [14].

Исследования, проведенные М.З. Дустьмухамедовым [16], показали, что у детей с неосложненным течением раневого процесса ГИ в среднем равен $2,53 \pm 0,1$, а с осложнениями - $3,25 \pm 0,1$, что указывает на неудовлетворительное состояние гигиены полости рта.

Однако уровень санитарно-гигиенических знаний, как у детей, так и у их родителей остается низким [19].

Самым прогрессивным методом работы детских стоматологов с пациентами с ВРГН является диспансеризация [15]. Диспансеризация предусматривает обязательную плановую санацию полости рта, профилактику кариеса зубов и аномалий прикуса у детей во всех возрастных группах. Система диспансерного наблюдения создает благоприятные условия для формирования и созревания тканей зубов, пародонта, зубочелюстной системы, воспитывает правильные гигиенические навыки у пациентов [5].

Список литературы

1. Al Mankal M.B., Garyuk G.I. (1993). Sostoyanie LOR-organov posle uranoplastiki pri vrozhdennom nezarahshchenii guby i neba. [The condition of the ENT organs after uranoplasty with congenital non-spreading of the lips and palate]. *Jurnal ushnyh, nosovyh i gorlovyh boleznej*, (1), 32-33
2. Alimova, M. YA., Makeeva, M. K., & Alimova, A. V. (2006). Stomatologicheskaya pomoshch' pacientam s vrozhdennymi nesrashcheniyami verhnej guby, al'veolyarnogo otrostka i neba [Dental care for patients with congenital nonsense of the upper lip, alveolar process and palate]. *Annaly hirurgii*, (4), 43-46.
3. Amanullaev R.A. (2004). Sovremennye dannye chastoty i rasprostranyonnosti vrozhdyonnyh rasshchelin verhnej guby i neba [Modern data on the frequency and prevalence of congenital clefts of the upper lip and palate]. *Vestn. vracha obshchej prakt.* (2), 27-29.
4. Anurova, A. E. (2010). Kliniko-mikrobiologicheskie paralleli stomatologicheskogo zdorov'ya materi i rebenka s vrozhdennoj rasshchelinoj guby i neba [Clinical and microbiological parallels between dental health of mother and child with congenital cleft lip and palate]. (Doctoral dissertation, 03.02.03/AE Anurova).
5. Blohina S.I., Leonov A.G., Ershova O.Y. (2009). Specializirovannaya dispanserizaciya detej s vrozhdennoj chelyustno-licevoj patologiej: modeli i ehffekty [Specialized prophylactic medical examination of children with congenital maxillofacial pathology: models and effects] *Vrozhden'naya i nasledstvennaya patologiya golovy, lica i shei u detej: aktual'nye voprosy kompleksnogo lecheniya: materialy II Vseros. nauch.-prakt. konf. – Moskva : MGMSU*, 50-53.
6. Terekhova, T. N., Mel'nikova, E. I., & Borovaya, M. L. (2010). Opyt lecheniya apikal'nogo periodontita postoyannyh zubov s nezakonchennym formirovaniem kornej [Experience in the treatment of permanent apical periodontitis of teeth with incomplete root formation]. *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika*, 9(1), 20-25.
7. Bulekova, O. V. (2007). Predely ortodonticheskogo vmeshatel'stva pri lechenii anomalij zubochehlyustnoj sistemy [Limits of orthodontic intervention in the treatment of anomalies of the maxillofacial system]. (Doctoral dissertation, OV Bulekova).
8. Vasil'ev, V. G., & Matveeva, E. A. (2009). Vzaimosvyaz' kariesa, prezhdevremennogo udaleniya vremennyh zubov i zubochehlyustnyh anomalij u detej 6-11 let g. Chity [Interrelation of caries, premature removal of temporary teeth and dentoalveolar anomalies in children 6-11 years of age in Chita.]. *Sibirskij medicinskij jurnal (Irkutsk)*, 86(3).
9. Vissarionov, V. A., & Mustafaev, M. SH. (2016). Kompleksnyj podhod k organizacii mediko-pedagogicheskoy pomoshchi detyam s vrozhdennoj chelyustno-licevoj patologiej v sovremennyh usloviyah [Complex approach to the organization of medical and pedagogical assistance to children with congenital maxillofacial pathology in modern conditions]. *Metamorfozy*, (14), 70-74.
10. Davydov, B. N., Gavrilova, O. A., Maksimova, V. V., & Zernov, A. V. (2000). Sostoyanie polosti rta i kompleksnoe lechenie bol'nyh s rasshchelinami lica [Condition of the oral cavity and complex treatment of patients with clefts of the face]. *Detskaya stomatologiya*, (3-4), 53-56.
11. Glyavina I.A., Parshikova S.A., Slesareva O.A. (2012). Ocenka rezul'tatov lecheniya i reabilitacii detej s vrozhdennymi rasshchelinami neba v Nizhegorodskoj oblasti [Evaluation of the results of treatment and rehabilitation of children with congenital cleft palate in the Nizhny Novgorod region]. *Vrozhden'naya i nasledstvennaya patologiya golovy, lica i shei u detej: aktual'nye voprosy kompleksnogo lecheniya: materialy IV Vseros. nauch.-prakt. konf. – Moskva: MGMSU*, 90-92
12. Davletshin, N. A. (2009). Reabilitaciya detej s vrozhdennoj rasshchelinoj verhnej guby i neba

- v respublikе Bashkortostan [Rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate in the Republic of Bashkortostan]. dis.... d-ra med. nauk/Davletshin HA–M.
13. Davydov, B.N., Gavrilova, O.A. (2006). Biocenoz polosti rta u detej s vrozhdennoj patologiej chelyustno-licevoj oblasti [Biocenosis of the oral cavity in children with congenital pathology of the maxillofacial region]. Vrozhdannaya i nasledstvennaya patologiya golovy, lica i shei u detej: aktual'nye voprosy kompleksnogo lecheniya: materialy II Vseros. nauch.-prakt. konf. – Moskva: MGMSU, 73-74.
 14. Dimitrova, M., & Kukleva, M. (2008). Model' ocenki riska poyavleniya kariesa v rannem detstve [A model for assessing the risk of caries in early childhood]. Stomatologiya, 87(4), 30-33.
 15. D'yakova, S.V., Yakovlev, S.V., Pershina, M.A. (2006). Sovremennyy podhod k dispanserizacii detej s vrozhdennoj patologiej chelyustno-licevoj oblasti [The modern approach to the medical examination of children with congenital pathology of the maxillofacial area]. Vrozhdannaya i nasledstvennaya patologiya golovy, lica i shei u detej: aktual'nye voprosy kompleksnogo lecheniya: materialy II Vseros. nauch.-prakt. konf. – Moskva: MGMSU, 85-88.
 16. Dusmuhamedov, M. Z. (2006). Kompleksnoe lechenie detej s vrozhdennoj rasshchelinoj neba, prognozirovaniye i profilaktika posleoperacionnyh oslozhnenij [Complex treatment of children with congenital cleft palate, prognosis and prevention of postoperative complications]: Dis... d-ra med. nauk. Tashkent, 2006.—256 s.
 17. Elizarova, V. M., Shcheglova, V. D., Anurova, A. E., & Boyarkina, E. S. (2006). Stomatologicheskoe zdorov'e detej s vrozhdannymi rasshcheliniami guby i neba [Dental health of children with congenital cleft lip and palate]. In Vrozhdannaya i nasledstvennaya patologiya golovy, lica i shei u detej: aktual'nye voprosy kompleksnogo lecheniya: Materialy II Vseros. nauch.–prakt. konf.–M.: MGMSU (pp. 207-209).
 18. El'kina, M.M., Mazhejko, L.I. (1993). Nekotorye aspekty vertebro-nevrologicheskikh narushenij u detej s vrozhdennoj chelyustno-licevoj patologiej [Some aspects of vertebro-neurologic disorders in children with congenital maxillofacial pathology]. Aktual'nye voprosy rehabilitacii detej s vrozhdannymi porokami razvitiya cherepno-licevoj oblasti. Tez. – Chita, 71-72
 19. Efanova, O. I., & Zhoglikova, T. A. (2011). Psihologicheskie aspekty motivacii roditelej kak osnova sohraneniya stomatologicheskogo zdorov'ya detej [Psychological aspects of parents' motivation as a basis for maintaining dental health of children]. In Sbornik trudov VIII Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii, 164.
 20. Isakov, L. O. (2009). Kompleksnaya rehabilitaciya detej s vrozhdannymi rasshcheliniami verhnjej guby, neba i profilaktika ih razvitiya v Respublike Saha (Yakutiya) [Complex rehabilitation of children with congenital clefts of the upper lip and palate and prevention of their development in the Republic of Sakha (Yakutia)]. Avtoref. diss.... k-ta med. nauk.
 21. Kisel'nikova, L. P., Zueva, T. E., Kruzhalova, O. A., Kirillova, E. V., Ozhgihina, N. V., & Hoshchevskaya, I. A. (2007). Karies vremennyh zubov u detej rannego vozrasta: obosnovanie ehtiotopatogeneticheskikh podhodov k profilakticheskomu lecheniyu [Caries of temporary teeth in infants: rationale for etiopathogenetic approaches to preventive treatment]. Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika, 6(2), 19-22.
 22. Kuznecova, N.S. (1982). Rol' pediatra v kompleksnom lechenii detej s vrozhdennoj rasshchelinoj lica i neba i nekotorye funkcional'nye sistemy organov dyhaniya, krovoobrashcheniya u detej s dannoj patologiej [The role of the pediatrician in the complex treatment of children with congenital cleft palate and the palate and some functional systems of the respiratory and circulatory system in children with this pathology]. Avtoref. Dis... kand. med. nauk. - Sverdlovsk, 22
 23. Kuznecova, S.T. Bobrovich, T.N., Sabitova, T.F., Permyakova, N.F. (1994). Reabilitaciya detej s vrozhdannymi porazheniyami chelyustno-licevoj oblasti i soputstvuyushchey somaticheskoy patologiej [Rehabilitation of children with congenital lesions of the maxillofacial region and concomitant somatic pathology]. «Sem'ya – 94 v sisteme reabilitacionnyh centrov: Sb. tez. Ch.2. – Ekaterinburg, 90-91.
 24. Mamedov, Ad. A. (2002). Algoritm rehabilitacii detej s vrozhdennoj rasshchelinoj verhnjej guby i/ili neba [Algorithm for the rehabilitation of children with congenital cleft lip and/or palate]. Vrozhdannaya i nasledstvennaya patologiya golovy, lica i shei u detej: aktual'nye voprosy kompleksnogo lecheniya: materialy I Vseros. nauch.-prakt. konf. – Moskva: MGMSU, 11-17.
 25. Maksimova, V.V., Gavrilova, O.A., Belyaev, V.V. (2006). Nekotorye patogeneticheskie mekhanizmy razvitiya karioznogo porazheniya tverdyh tkanej zubov u detej s vrozhdyonnoj patologiej chelyustno-licevoj oblasti [Some pathogenetic mechanisms of the development of carious lesions of hard tooth tissues in children with congenital pathology of the maxillofacial region]. Vrozhdannaya i nasledstvennaya patologiya golovy, lica i shei u detej: aktual'nye voprosy kompleksnogo lecheniya: materialy II Vseros. nauch.-prakt. konf. – Moskva: MGMSU, 115-116.
 26. Mahkamov, E.U., Murtazaev, S.M., Komarin, A.S., Azizov, S.S., Halilov, I.H. (1987).

Vsasyvanie v kishechnike u detey s vrozhdennoy rasshchelinoj guby i neba [Absorption in the intestines of children with congenital cleft lip and palate]. *Stomatologiya* (4), 58-59.

27. Mahkamov, M.E. (2002). *Differencial'naya lechebno-profilakticheskaya taktika pri lechenii detey s vrozhdennoj rasshchelinoj guby i neba* [Differential therapeutic and prophylactic tactics in the treatment of children with congenital cleft lip and palate]: Diss. ... d-ra med. nauk. – Tashkent, 76-82

28. Mageyko, L.I. (1993). *Kliniko-rentgenologicheskaya harakteristika pozvonochnika u detey s vrozhdennymi rasshcheliniami lica i neba* [Clinical and X-ray characterization of the spine in children with congenital cleft palate and palate]. *Aktual'nye voprosy reabilitacii detey s vrozhdennymi porokami razvitiya cherepno-licevoj oblasti. Tez.* – Chita, 69-70.

29. Oranskiy, I.E., Aleksina, M.A. (1993). *Funkcional'noe sostoyanie serdechno-sosudistoj sistemy u detey s chelyustno-licevoj patologiej* [Functional state of the cardiovascular system in children with maxillofacial pathology]. *Aktual'nye voprosy reabilitacii detey s vrozhdennymi porokami razvitiya chelyustno-licevoj oblasti.* – Chita, 75-77.

30. Petrov, K.B. (1994). *Nekotorye nespecificheskie sindromy pri patologii oporno-dvigatel'nogo apparata* [Some nonspecific syndromes in the pathology of the musculoskeletal system]. *Manual'naya medicina*, (6), 10-16.

31. Popruzhenko, T.V., & Terekhova, T.N. (2009). *Profilaktika osnovnyh stomatologicheskikh zabolevaniy* [Prevention of major dental diseases].

32. Chuykin, S.V., Persin, L.S., & Davletshin, N.A. (2008). *Vrozhdennaya rasshchelina verhnej guby i neba* [Congenital cleft of upper lip and palate]. *Izdatel'stvo» Medicinskoe informacionnoe agentstvo».*

33. Chuykin S.V., Davletshin N.A. (2012). *Reabilitaciya detey s vrozhdennoj rasshchelinoj verhnej guby i neba v Respublike Bashkortostan* [Rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate in the Republic of Bashkortostan]. *Vrozhdennaya i nasledstvennaya patologiya golovy, lica i shei u detey: aktual'nye voprosy kompleksnogo lecheniya: materialy IV Vseros. nauch.-prakt. konf.* – Moskva: MGMSU, 369-381.

34. Fomenko, I. V. (2011). *Effektivnost' sovremennyh metodov diagnostiki i lecheniya v kompleksnoj reabilitacii pacientov s vrozhdennoj odnostoronnej polnoy rasshchelinoj verhney guby i neba* [Effectiveness of modern diagnostics and treatment methods in complex rehabilitation of patients with congenital one-sided full crops of upper lip and palate]. (Doctoral dissertation, avtoref. dis.... d-ra med. nauk).

35. Dixon, M. J., Marazita, M. L., Beaty, T. H., & Murray, J. C. (2011). *Cleft lip and palate: understanding genetic and environmental influences.* *Nature Reviews Genetics*, 12(3), 167.

36. Mossey, P., & Little, J. (2009). *Addressing the challenges of cleft lip and palate research in India.* *Indian Journal of Plastic Surgery: Official Publication of the Association of Plastic Surgeons of India*, 42(Suppl), S9.

37. Millard, T., & Richman, L. C. (2001). *Different cleft conditions, facial appearance, and speech: relationship to psychological variables.* *The Cleft palate-craniofacial journal*, 38(1), 68-75.