

<http://dx.doi.org/10.26739/2091-5845-2019-2-26>
УДК: 616.315-007.254-089.844

ФАРҒОНА ВИЛОЯТИ КЕСИМИДА ЮҚОРИ ЛАБ ВА ТАНГЛАЙНИНГ ТУҒМА КЕМТИКЛАРИНИНГ ТАРКИБИ ВА МОНИТОРИНГИ



М.М. Исмоилов, А.И. Хасанов, Н.Н. Хайдаров,
Ғ.О. Қаюмов

*Фарғона вилояти стоматология ва юз-жағ
жаррохлиги маркази
Тошкент давлат стоматология институти*

Аннотация

В статье изложены результаты изучения структуры врожденной расщелины губы и неба больных детей по материалам Ферганской областной больницы специализированной по челюстно-лицевой хирургии. Проведение мониторинга в начале года и соблюдение основных принципов реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и неба требует длительного комплексного лечения с участием многих специалистов. Необходимо прогнозирование ожидаемых результатов и четкий план проведения различных этапов. Перечень мероприятий, проводимых в процессе основных этапов, включает раннее ортопедическое лечение первых дней жизни ребенка, обоснованное планирование хирургических вмешательств.

Ортодонтическое лечение, логопедическое обучение, санационные мероприятия вместе с периода роста и развития верхней губы и нёба, являются стержневыми на основных этапах хирургического лечения, не только значительно улучшает эстетические и функциональные результаты лечения, но и сводит до минимума количество повторных исправляющих операций.

Ключевые слова: расщелина губы и нёба; врожденные пороки развития; комплексная и поэтапная реабилитация; детская челюстно-лицевая хирургия.

Annotation

The article reports on the study of the structure of the congenital cleft lip and palate of sick children on the materials of the Fergana regional hospital specialized in maxillofacial surgery. Monitoring at the beginning of the year and compliance with the basic principles of rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate requires long-term comprehensive treatment with the participation of many specialists. It is necessary to predict the expected results and a clear plan for the various stages. The list of activities carried out during the main stages includes early orthopedic treatment of the first days of the child's life, reasonable planning of surgical interventions.

Orthodontic treatment, speech therapy training, rehabilitation measures together with the period of growth and development of the upper lip and palate, are pivotal in the main stages of surgical treatment. not only greatly improves the

stages of surgical treatment. not only greatly improves the aesthetic and functional the results of treatment, but also minimizes the number of repeated corrective operations.

Key words: cleft lip and palate; congenital malformations; complex and gradual rehabilitation; pediatric maxillofacial surgery.

Мавзунинг долзарблиги: Юз-жағ соҳасининг туғма аномалиялари хозирги замон тиббиётида катта муаммолардан бири ҳисобланади. Ушбу аномалиялар юз-жағ соҳасининг анатомик, физиологик ва функционал бузилишлари билан боғлиқ бўлиб беморларни соғломлаштириш ҳамда жамиятда ўз ўрнини топиш ҳам долзарб муаммолардан бири бўлиб қолди. [2,9] Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотлари буйича юз-жағ аномалияларини 80-85 фоизи юқори лабни ва танглайни кемтиклари билан боғлиқлиги тақидланган. Ўзбекистонда ўртача 850-900 та болага 1 та бола юқори лаб ва танглай кемтиклари билан туғилган болалар ташкил этади. Бу беморларда овқатланиш, нафас олиш, нутқ талафузи бузилишлари кузатилиб туғилганидан бошлаб ногирон болалар ҳисобланади [1, 3, 4, 8]. Хозирги кунда юқори лаб ва танглай туғма кемтикларини даволаш тадбирларида эришилаётган ютуқларга қарамай Республикамиз ҳудудларда бу беморларни туғилиш мониторинги, уларни таркиби ва тизимли реабилитация тадбирларида ўзига хос ташкиллий муаммолар мавжуд бўлиб уларни мониторинги ва диспансеризацияси тадбирлари бир тизимга солинмаган [4, 6, 7].

Мониторинг ўтказишдан мақсад: Фарғона вилояти кесимида юқори лаб ва танглайнинг туғма кемтикларини тизимли тартибга солиш, уларни туғилиши, таркиби ва реабилитация тадбирлари ўрганиб чиқишдан иборат бўлди.

Фарғона вилояти миқёсида юқори лаб ва танглай туғма кемтиклари бор булган болалар таркибини ва туғилишини сон жиҳатдан ўрганишни туманлар тиббиёт бирлашмаларига қарашли стоматология бўлимлари ва туман кўп тармоқли марказий поликлиника стоматолог, педиатр хоналарида, вилоят болалар стоматология поликлиникасида тиббий кўриқдан ўтказилиб уларни муаммолари ва ҳолати ўрганилди. Фарғона вилоятида болалар юқори лаб ва танглай туғма кемтиги бор бўлган беморларни реабилитация маркази йўқ бўлгани учун ушбу беморларга ихтисослашган ёрдам вилоят юз-жағ жаррохлиги ва стоматология марказида амалга оширилди. 2016-2018 йиллари Фарғона вилояти туманлар кесимида туманлар стоматология бўлимларида чуқур тиббий кўриқ ўтказилди. Уч йил ичида 607 та беморга малакали ихтисослашган ёрдам берилди. Шулардан 529 тасида жаррохлик амалиётлари ўтказилди. 78 та беморда фақат ортодонтик даво ўтказилган. Жаррохлик амалиётлари ўтказилган беморларда йил давомида ортодонт, педиатр, ЛОР шифокорларини назоратлари ва даволаш тадбирлари ўтказилди. Туманларда логопед етишмаслиги сабабли беморлар Фарғона шахрига логопедга қатнаб шуғуланишди.

Йил бошидан вилоят буйича туманлар кесимида юз-жағ бўлими етакчи мутахассислари томонидан 2016-18 йил январ, феврал ойларида юқори лаб ва танглай кемтиклари билан беморларни алоҳида гуруҳга киритиб диспансер назоратга олиниб уларни мониторинги ўтказилди. Ушбу беморларда мониторинг ўтказилганда 4 та гуруҳга булинди: 1. Юқори лаб ва танглай кемтиклари

билан янги туғилган беморлар хисоби ўтказилиб туманлар кесимида руйхати тузилди. Ушбу бирламчи беморларга Фролова таснифи буйича ташхис қўйилиб даволаш тадбирлари режаси тузилди. 2. Бир ва икки томонлама юқори лаб ва танглайнинг туғма кесиб ўтувчи кемтиклари билан туғилган беморларни босқичли жаррохлик амалиёти мудатлари белгиланди ва уларни йил давомида мутахассисларда даволаш тадбирлари белгиланиб берилди. 3. Хейлопластика ва уранопластика операция-лари булган беморлар жаррохлик амалиёти ўтказил-гандан кейинги лаб, бурун, альвеоляр ўсиқни ва танглайни шакл бузилишлари ўрганилиб уларни руйхати тузилди. Ушбу беморларни ота-оналарига даволаш тадбирларини режаси ва катта бўлгунча назоратда булиши тушунтирилди. 4. Юқори лаб ва танглай туғма кемтиклари билан туғилган беморларни диспансер назоратга олиш ва ортодонтик даволанишга мухтож беморлар руйхати тузилиб улар вилоят болалар стоматология поликлиникаси ортодонтиларига бириктирилди.

2018-йилни бошида Фарғона вилоятида 214 та юқори лаб ва танглай кемтиклари беморлар вилоят стоматология шифохонаси юз-жағ жаррохлари томонидан тиббий кўриқдан ўтказилди ва улардан 74,7% босқичма-босқич жаррохлик амалиёти ўтказилди. Мониторинг ўтказилишида ва беморларни ота-онаси билан суҳбат ўтказилганда 28-30 % беморларни ўсиш даврида ўз вақтида ота-оналарини мутахассисларга муружат этмаслиги ва даволаш тадбирларини ўтказилмаслиги уларни катта ёшга бориб юқори жағида, бурунда ва лабларида шакл бузилишларга олиб келиши аниқланди.

Беморларни 74,7 % ўз вақтида бажарилган сифатли операциялар уларни комплекс реабилитациясини муаффақиятли бошланиши ва ижтимоий ҳаётга мосланишига олиб келган. Чуқур тиббий кўриқда юқори лаб ва танглайни туғма кемтикларини таркиби ўрганилиб хар бир мутахассис томонидан бемор кўрилиб даволаш тадбирларини режасини тузиб берилди. Жаррох ташхис қўйиб операция мудати ва хажми тушунтирилди.

Педиатр беморнинг умумий ҳолатига баҳо бериб овқатлантириш тартиби ўргатилди. Педиатр томонидан бемор биринчи жаррохлик амалиётига тайёрланди. Хар бир бола билан алоҳида оилавий шароитини инобатга олган ҳолда операцияга тайёрлади. Агар ҳамроҳ касаллиги булса қўшимча тор мутахассисларни куриги ташкил этилди. Опрциядан олдин ва кейин ортодонт назорати ва давоси, психологлар маслаҳати режа асосида олиб борилди.

Болани хар бир ёшига нисбатан, қайси босқичда даволаниш жараёни кетишига қараб операциядан олдин ва кейин ортодонтик даво олиш ва педиатр томонидан тайёрлаш ва парвариш реабилитация даврини ўзига хос аҳамияти каттадир. Алоҳида кузатувга лойиқ беморлар бу юқори лаби ва бурун шакли бузилган беморлар булди. Операциядан кейинги чандиқларни бир йилдан кейин бартарф этиш тавсия этилди. Ортодонтик даво олишдан олдин юқори лаб ўтув бурмаси ва оғиз даҳлизи пластикасини хейлопластикадан бир йил ўтгач амалга ошириш тавсия этилди. Биз чуқур тиббий куриқ ўтказган беморларда (12-16 ёш) бирламчи хейлопластикадан кейин кемтик томонида колемуллани калталиги, бурун қанотини яссиллиги, бурун тешиқларини хар-хил ҳолатдалиги, бурун учини шакл бузилиши кузатилди. Ўсмир ёшдаги беморларда бурунни ва юқори лабни шакли бузилишига юқори жағни ривожланишдан орқада қолиши, ноксимон тешиқни шакли бузилиши ва лаб, бурун мушакларини ривожланишдан орқада қолиши кузатилди. Ушбу беморларни ёшига қараб 2018 йили 36 тасида Фарғона шаҳридаги юз-жағ жаррохлиги шифохонасида даволаш тадбирлари ўтказилиб берилди ва давом эттирилиб келмоқда.

Хулоса

Фарғона вилояти кесимида юқори лаб ва танглайнинг туғма кемтикларини таркиби ва мониторинги ўрганилиши натижасида беморларга ўз вақтида реабилитация тадбирлари ўтказилди ва уларни даволаш тадбирлари тушунтирилди. Ўз навбатида мониторинг ўтказишда ушбу беморларга тиббий ёрдамни такомиллаштириш юзасидан қуйидаги таклифларни берамиз:

1. Республикамизда хар бир ҳудуд марказида бемор-

Фарғона вилоят юз-жағ жаррохлиги марказида болалар стоматология поликлиникасида ва стационар шароитида даволанган беморларнинг таркиби

Кўрсаткичлар нозологияси	2016 й.	2017 й.	2018 й.	жами
Юқори лабни бир томонлама туғма кемтиклари	50	45	46	141
Танглайни туғма кемтиклари	38	40	46	124
Бир томонлама юқори лаб ва танглай туғма кесиб ўтувчи кемтиги	25	24	25	74
Икки томонлама юқори лаб ва танг-лайни туғма кесиб ўтувчи кемтиги	22	19	18	59
Юқори лаб ва буруннинг хейлопластикадан кейинги шакл бузилишлари	22	29	36	87
Юқори жағ алвеоляр ўсиғини шакл бузилиши ва нуқсонини	19	15	18	52
Юқори жағни уранопластикадан кейин шакл бузилишлари	18	27	25	70
Жами:	194	199	214	607

2018 йил январ ва феврал ойларида вилоят туманлар кесимида ўтказилган чуқур тиббий кўрик натижаси

Шаҳар ва туманлар	Кўриқдан ўтказилган беморлар сони	Жаррохлик амалиётига мўхтож	Ортодонт давосига мўхтож	Логопед ва педиатр
Фарғона шаҳар	16	14	2	2
Марғилон шаҳар	12	10	2	2
Қўқон шаҳар	9	6	3	3
Қувасой шаҳар	9	8	1	1
Боғдод тумани	12	11	1	1
Бешариқ тумани	5	4	1	1
Бувайда тумани	9	6	3	3
Данғара тумани	11	6	5	5
Ёзёвон тумани	7	5	2	2
Олтиариқ тумани	16	12	4	4
Риштон тумани	16	11	5	5
Сўх тумани	3	3		
Тошлоқ тумани	8	6	2	2
Учкўприк тумани	7	5	2	2
Фарғона тумани	19	16	3	3
Фурқат тумани	7	6	1	1
Ўзбекистон тумани	18	12	6	6
Қува тумани	14	8	6	6
Қўштепа тумани	16	11	5	5
Жами	214	160 (74,7 %)	54(25,3%)	54

ларни даволаш тадбирларини тўлиқ олиб боришчун юз-жағ соҳаси туғма ва ортирилган нуқсонлар билан шуғуланувчи бўлим ташкил этиш керак ва бу бўлим худуд ихтисослашган юз-жағ жаррохлиги ва стоматология марказини қошида бўлиши керак.

2.Марказ қошида замонавий клиник лабораторияси булиши билан бирга операцияга тайёрланиш даврида, малакали жаррохлик амалиётини ўтказиш вақтида ва операциядан сўнг тикланиш жарраёнлари учун малакали юз-жағ жаррохи, неонатолог, педиатр, анестезиолог-реаниматолог, ортодонт, логопед, оториноларинголог ва оила психологи хизматини ташкил этиш керак.

3.Худудлар юз-жағ жаррохлиги ва стоматология марказлари фаолиятида юз-жағ соҳаси туғма ва ортирилган нуқсонлар билан шуғуланувчи бўлим аҳоли орасида юқори лаб ва танглай кемтиги билан фарзанд оилада туғилишини олдиндан билиш (скрининг), скрининг марказлари ва туғруқ уйларида бола туғилганда юқори лаб ва танглай кемтиги аниқланганда хомиладорнинг индивидуал картаси ва туғруқ картасига нуқсонларни қайд этиш ва стоматолог кўриги картасини тадбиқ этиш керак.

4. Шифокор стоматологлар томонидан бирламчи бўғинда аҳоли орасида туғма нуқсонларни олдини олиш, соғлом турмуш тарзи мавзуларида суҳбатлар ташкил этиш, газета ва журналларда илмий омабом мақолалар чоп этиш зарур. Хар йилни бошида худудларда чуқур тиббий кўрик ва мониторинг ўтказилиб беморларни даволаш режалари билан таништириб тушунтириб бориш керак.

Список литературы

1.Абалмасов Н.Г., Абалмасов Н.Н. Ортодонтия. -М.- «МЕДпресс-информ». -2008. -С. 27-33
 2.Амонуллоев Р.А. Совершенствование медицинской реабилитации детей с врожденной расщелиной верхней

губы и неба в Республике Узбекистан автореф. дис. ... док. мед. наук / Р.А. Амонуллоев Ташкент - 2005. С. 201.

3.Водолацкий, М. П. Дистракционный метод лечения верхней ретрогнатии у больных с врожденной расщелиной верхней губы и неба Текст. / М. П. Водолацкий, В. М. Водолацкий // Стоматология. 2008. - № 2. -С. 66-70.

4.Долгополова Г. В. Раннее ортопедическое лечение детей с врожденной расщелиной губы, альвеолярного отростка и неба Текст. : автореф. дис.... канд. мед. наук / Г. В. Долгополова. Екатеринбург, 2003.-С. 31.

5.Першина, М. А. Костная пластика альвеолярного отростка у детей с врожденной расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка, неба (одно- и двусторонней) Текст. : автореф. дис. ... канд. мед. наук / М. А. Першина. - М., 2001.-С. 24.

6.Свиридов Н. Н. Эпидемиологическая ситуация и структура заболеваемости у детей с врожденной, наследственной челюстно-лицевой патологией в Саратовской области Текст. : дис. . канд. мед. наук / Н. Н. Свиридов. – М.- 2003. - С.-200.

7.Стоматологическое здоровье детей с врожденными расщелинами губы и неба Текст. / В. М. Елизарова [и др.] // Врожденная и наследственная патология головы, лица и шеи у детей: актуальные вопросы комплексного лечения. М. : МГМСУ, 2006. - С. 207-209.

8.Суркин, А. Ю. Программа оценки результатов лечения детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба на этапах реабилитации Текст. : автореф. дис.... канд. мед. наук / А. Ю. Суркин. – М. 2004. - С. 24.

9.Biavati, M. J. Cleft palate Electronic resource. / M. J. Biavati // Med-scape. 2006. – Режим доступа: <http://www.Medscape.com>.

10.Karmacharya, J. Cleft lip Electronic resource. / J. Karmacharya // Med-scape. – 2006. – Режим доступа: <http://www.Medscape.com>.