

ДЭНС независимо и в комплексе с лекарственными средствами.

Литература

1. Походенько-Чудакова, И.О. Профилактика, лечение и реабилитация стоматологических заболеваний с использованием методов рефлексотерапии (клинико-лабораторное и экспериментальное исследование) : автореф. ... дис. д-ра мед. наук : 14.00.21 / И.О. Походенько-Чудакова ; ГОУ Ин-т повышения квалификации федерального мед.-биол. агентства России. – М., 2005. – 44 с.
2. Способ оценки эффективности проведен-

ного лечебного мероприятия при гнойно-воспалительном заболевании челюстно-лицевой области : № 14565 Респ. Беларусь / И.О. Походенько-Чудакова, Ю.М. Казакова, Н.Д. Походенько ; заявитель : УО Белорус. гос. мед. ун-т. – № а 20090082 ; заявл. 23.01.2009 ; опубл. 23.03.2011 // Афіцыйны бюл. Вынаходства, карысныя мадэлі, прамысловыя ўзоры. – 2011. – № 3 (80). – С. 137.

3. Способ профилактики воспалительных осложнений при операциях в полости рта с использованием ДиаДЭНС / И.О. Походенько-Чудакова, А.П. Игнатович // Рац. предложение. – 2014. – № 5. – 04.01.2014. – 4 с.

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ВРОЖДЕННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЕБА В ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ

*Кабанова С.А., Чернина Т.Н., Кабанова А.А., Олевский М.В., Стельмаченок С.С., Масюк Н.Ю.
УО «Витебский государственный медицинский университет»*

Актуальность. Под «врожденным пороком развития» понимают стойкие морфологические изменения органа или тканей организма, выходящие за пределы вариации их строения, которые сопровождаются функциональными нарушениями. Расщелины верхней губы и неба (ВРГН) в структуре врожденных аномалий по частоте занимают второе место и относятся к наиболее тяжелым порокам развития лица и челюстей, приводящим к значительным анатомическим и функциональным нарушениям. Тенденции к снижению количества таких детей не наблюдается, поскольку экологические, экономические, социальные и другие условия, влияющие на здоровье родителей и их детей, не улучшаются.

Врожденные расщелины верхней губы и неба делятся: явные и скрытые; полные и неполные; изолированные, сквозные и комбинированные; одно- и двусторонние; односторонние – право- и левосторонние; двусторонние – симметричные и асимметричные.

При всех расщелинах верхней губы имеются общие для всех видов анатомические нарушения, выраженные в большей или меньшей степени. К ним относятся: расщепление тканей верхней губы, укорочение срединного фрагмента верхней губы, деформация кожно-хрящевого отдела носа. Общие для всех видов расщелин неба анатомические нарушения: расщепление тканей неба, укорочение мягкого неба, расширение среднего отдела глотки [1].

В реабилитации детей с ВРГН участвуют педиатры, стоматологи, челюстно-лицевые хирурги, ЛОР-врачи, логопеды, психологи и др. Часто таким пациентам требуется выполнить несколько хирургических операций для получения хорошего функционального и эстетического результата. Начальным этапом является первичная хейлопластика и

литационных мероприятий путем совместной работы специалистов различного профиля.

Цель – совершенствование оказания медицинской помощи детям с ВРГН в Витебской области.

Материал и методы. Разработаны и предложены для заполнения анкеты для врачей следующих специальностей: врачи-стоматологи-ортодонты, врачи-стоматологи-хирурги, врачи-стоматологи-ортопеды, врачи-стоматологи-терапевты, врачи-педиатры, врачи-неонатологи. В анкете было 8 вопросов по поводу осведомленности врачей города Витебска в вопросах комплексной реабилитации пациентов с расщелиной верхней губы и неба. Стаж врачебной практики проанкетированных врачей-специалистов от 3-х до 45-ти лет [2]. Изучена современная литература по оказанию помощи пациентам с врожденной патологией челюстно-лицевой области.

Результаты и обсуждение. В результате анкетирования врачей выявлено, что все опрошенные специалисты возлагают большую ответственность в организации помощи пациентам с врожденной расщелиной верхней губы и неба на челюстно-лицевых хирургов. При этом ряд специалистов Витебска не имеют достаточной информации о проводимом хирургическом лечении в УЗ «Витебская областная клиническая больница» и по-прежнему направляют детей с врожденной патологией в г. Минск. Определена необходимость в усовершенствовании взаимодействия специалистов в проведении комплексной реабилитации пациентов с врожденной расщелиной верхней губы и неба.

Разработан и апробирован метод лечения врожденных скрытых и неполных расщелин верхней губы путем создания доступа к тканям со стороны слизистой оболочки. Предложенный нами вариант первичной хейлопластики при врожденной односторонней скрытой расщелине верхней губы позволяет восстановить анатомию губы без формирования послеоперационного деформирующего рубца на коже. Метод первичной хейлопластики при врожденной скрытой односторонней расщелине верхней губы апробирован в клинике. Пациент