

УСТРАНЕНИЕ ДЕФОРМАЦИИ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЕБА

Бессонов С.Н., Мельник А.О.

Ярославский государственный медицинский университет

Актуальность. Практически все односторонние расщелины верхней губы (даже скрытые) и более 80 % двусторонних расщелин сопровождаются деформацией носа, которая обусловлена недоразвитием и деформацией его костно-хрящевого отдела, которые усугубляются недоразвитием верхней челюсти, нарушением мышечного баланса по обе стороны от расщелины и развитием послеоперационного рубцового процесса в области дна носового хода

Материалы и методы. Проанализированы результаты оперативного лечения 168 пациентов в сроки до 20 лет. В исследовании использовались методы: клинический, рентгенологический и статистический, которые позволили решить поставленные задачи, опираясь на принципы доказательной медицины.

Результаты и обсуждение. В возрасте 4–6 месяцев детям с врожденной односторонней или двусторонней расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка и неба выполняли первичную ринохейлопластику. В зависимости от вида расщелины уранопластику проводили в возрасте 1–2 года. Если у пациентов сохранялась деформация носа или верхней губы, корригирующую операцию выполняли в дошкольном возрасте (5–6 лет) или предпубертатном периоде (10–12 лет), часто одновременно с костной пластикой альвеолярного отростка. Окончательную коррекцию всех измененных структур носа с использованием приемов пластической эстетической хирургии проводится после завершения роста лицевого скелета (16 лет и старше). При деформации лицевого скелета симультанно выполняли ортогнатические операции.

Выводы. Устранение врожденных, остаточных и вторичных деформаций лица позволяет улучшить внешний вид пациентов, функции дыхания, приема пищи и речи, способствует их лучшей социальной адаптации в обществе и уменьшает вероятность психологической травмы, особенно в детском и подростковом возрасте, когда психика неустойчива и очень ранима.