



ГБОУ ВПО Московский Государственный Медико-
Стоматологический Университет им.А.И.Евдокимова
КАФЕДРА ДЕТСКОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ
Зав. каф., д.м.н., профессор О.З. Топольницкий

Современный алгоритм
диспансерного регламента
для детей с врожденной патологией
челюстно-лицевой области

Среди детей, ставших
инвалидами вследствие наличия
врожденных пороков, поражение
челюстно-лицевой области
занимает
2-е место

Основные принципы реабилитации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области

✓ КОМПЛЕКСНОСТЬ

✓ НЕОТЛОЖНОСТЬ

✓ ЭТАПНОСТЬ

✓ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

✓ ПЕРИОДИЧНОСТЬ

Такой подход позволяет сократить период дезадаптации ребенка, уменьшить «груз» инвалидности, создать с раннего возраста равные условия ребенку во всех сферах жизнедеятельности

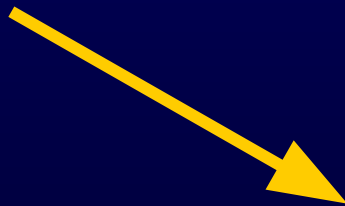
Комплексный подход и реализация основных этапов реабилитации ребенка с врожденной расщелиной верхней губы и неба, выполненный в период от 0 до 9 лет, создает возможность полной реабилитации ребенка к 15-18 годам



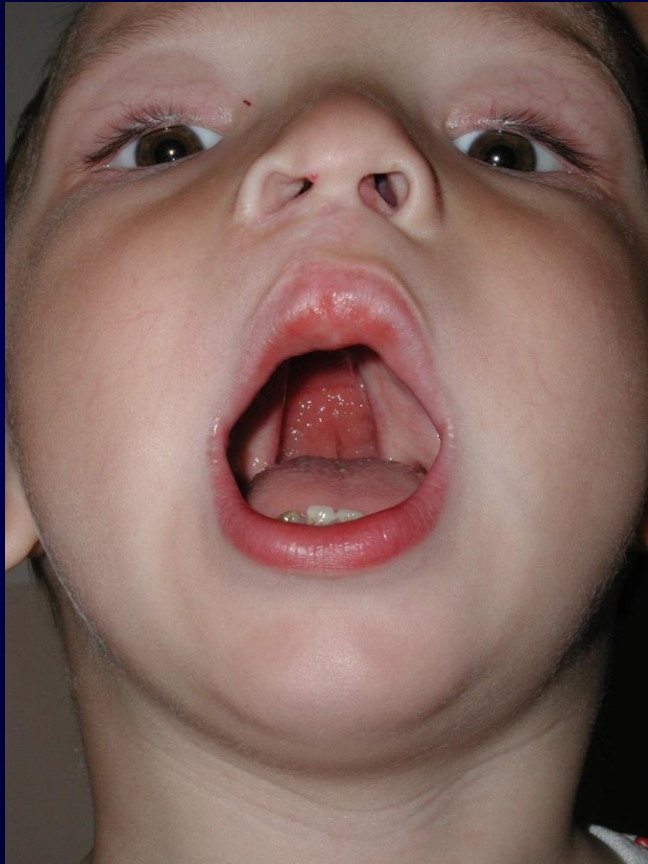
**Предхирургическое
ортодонтическое
лечение**

Первичная хейлоринопластика с 4-х до 12-ти месяцев

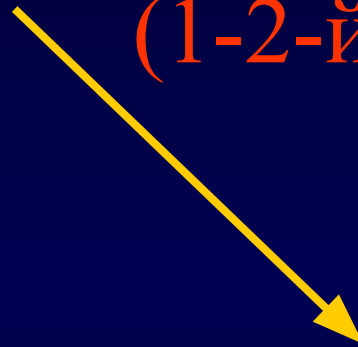
Оптимальный срок
4 – 6 месяцев



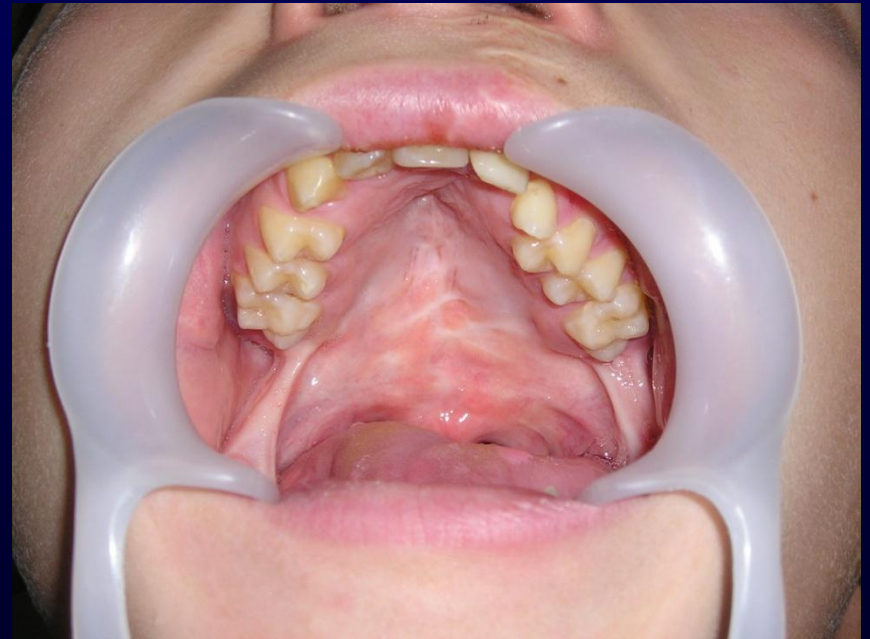
Пластика неба в один или два этапа



Велопластика
(1-2-й годы жизни)



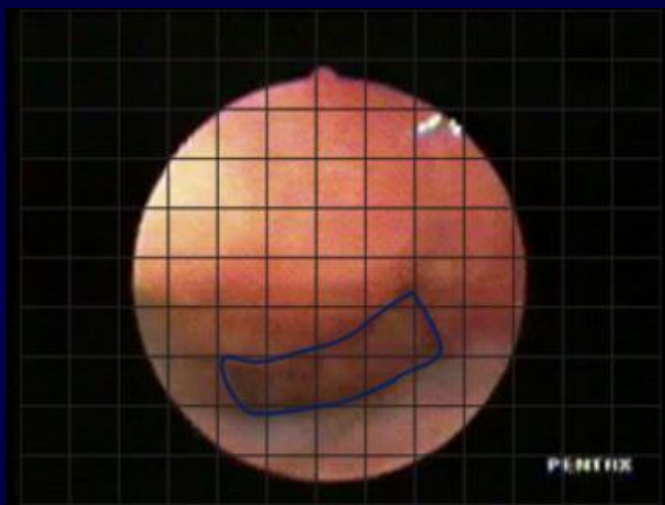
Пластика переднего отдела неба (2-й этап) в 4-5 лет, или радикальная уранопластика в 4-6 лет.



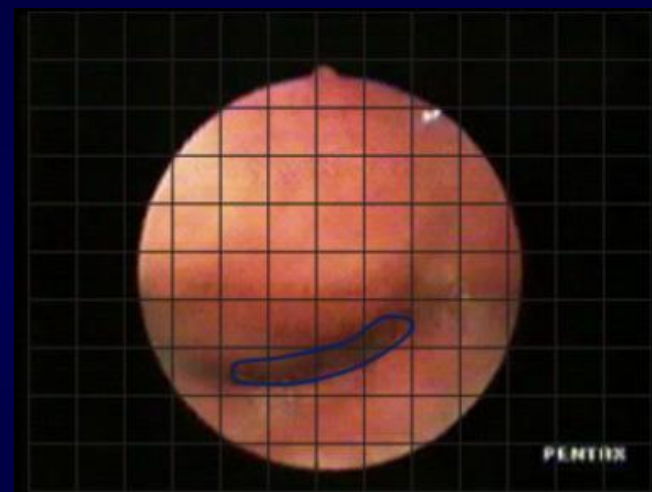
МЕЖЭТАПНЫЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- ✓ Логотерапия (с 2-х лет)
- ✓ Психо-педагогическая коррекция (с 3-х лет)
- ✓ Ранняя диагностика и лечение ЛОР-органов

КОРЕКЦИЯ НЕБНО-ГЛОТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ



до



после

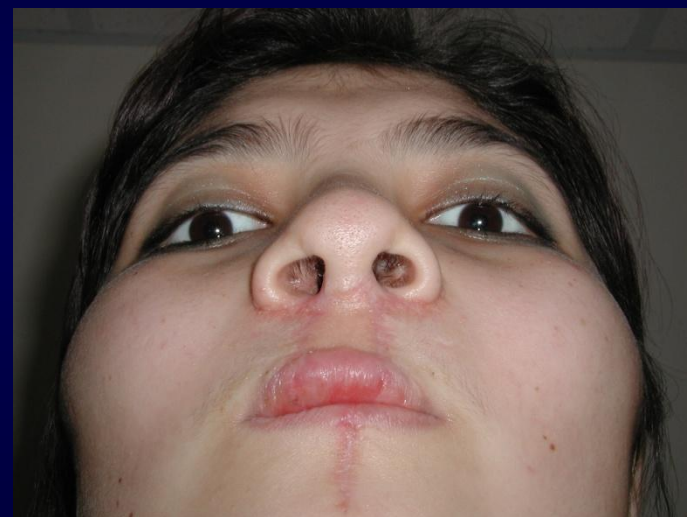
Ортодонтическая коррекция зубных рядов в период сменного прикуса, как этап подготовки к костной пластике альвеолярного отростка



Костная аутопластика альвеолярного отростка в возрасте 9-10 лет

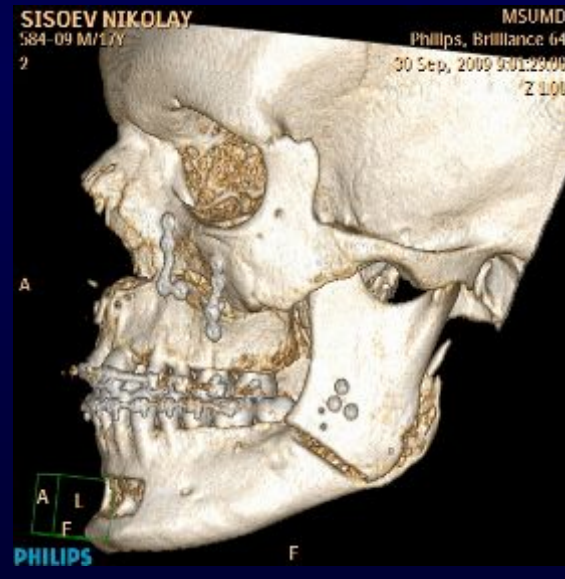


Корректирующие операции в области верхней губы (в любом возрасте), носа (с 12 лет)



Реконструктивные операции костей лицевого черепа

По специальным показаниям
после 16-18 лет



**Территориальный центр
диспансеризации –
важнейшее звено, деятельность
которого направлена на
своевременное выявление и
лечение детей с врожденным
пороком развития ЧЛО и
направление детей (по показаниям)
в федеральные лечебные центры**

Организационно-методические связи подразделений территориального центра



Задачи

территориального центра:

- ✓ Выявление и ведение учета детей с наследственными и врожденными заболеваниями ЧЛО на основании эпидемиологического обследования на конкретной территории
- ✓ Установление первичного диагноза
- ✓ Мониторинг детей с данным пороком (первичный и на этапах реабилитации) в своем регионе
- ✓ Медико-генетическая консультация детей
- ✓ Организация комплексного лечения детей
- ✓ Внедрение новых методов диагностики и лечения
- ✓ Повышение квалификации врачей и среднего мед. персонала
- ✓ Медицинская, психолого-педагогическая, юридическая и социальная реабилитация детей

Специалисты, принимающие участие в реабилитации детей с врожденными пороками развития челюстно-лицевой области

- ✓ стоматолог-хирург детский
- ✓ челюстно-лицевой хирург детский
- ✓ ортодонт
- ✓ терапевт-стоматолог детский
- ✓ гигиенист
- ✓ логопед
- ✓ психолог
- ✓ медицинский генетик
- ✓ педиатр
- ✓ оториноларинголог
- ✓ медстатистик

Территориальный центр

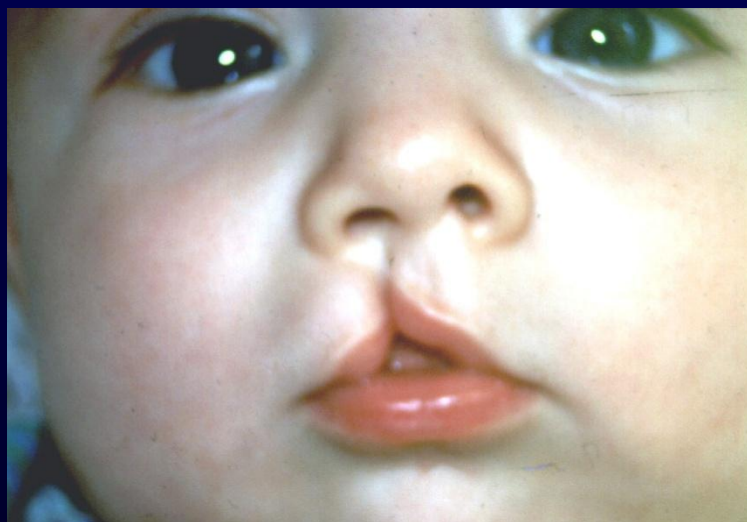
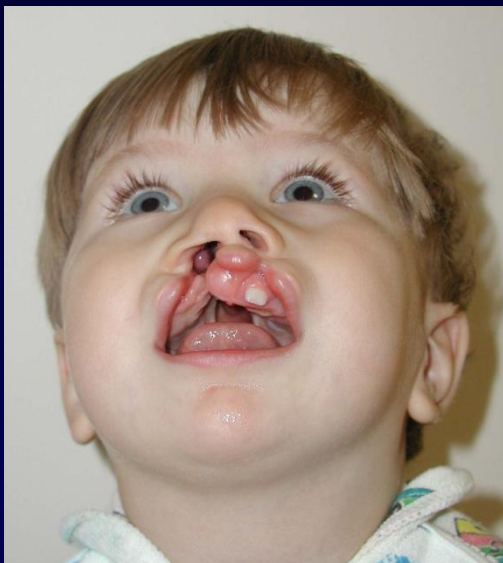
диспансеризации тесно взаимодействует с федеральным центром по лечению детей с врожденными заболеваниями ЧЛО

- Направляет в него детей со сложными заболеваниями
- Контролирует исполнение рекомендаций, данных больному в других лечебных учреждениях

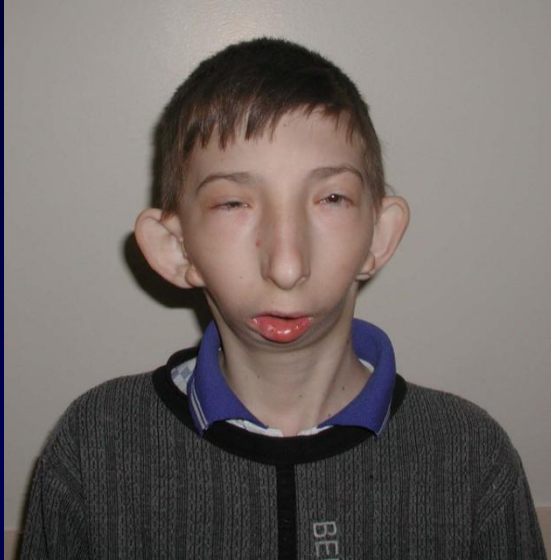
В диспансерные группы должны быть включены дети

- ✓ С врожденной расщелиной губы и/или неба
- ✓ С синдромами ЧЛО
- ✓ С тканевыми пороками развития (сосудистые новообразования и ангиодисплазии, лимфангиомы, нейрофиброматоз и др.
- ✓ С врожденными кистами и свищами, дермоидными кистами лица и шеи
- ✓ С неклассифицированными врожденными пороками развития ЧЛО
- ✓ С врожденной деформацией костей лицевого черепа

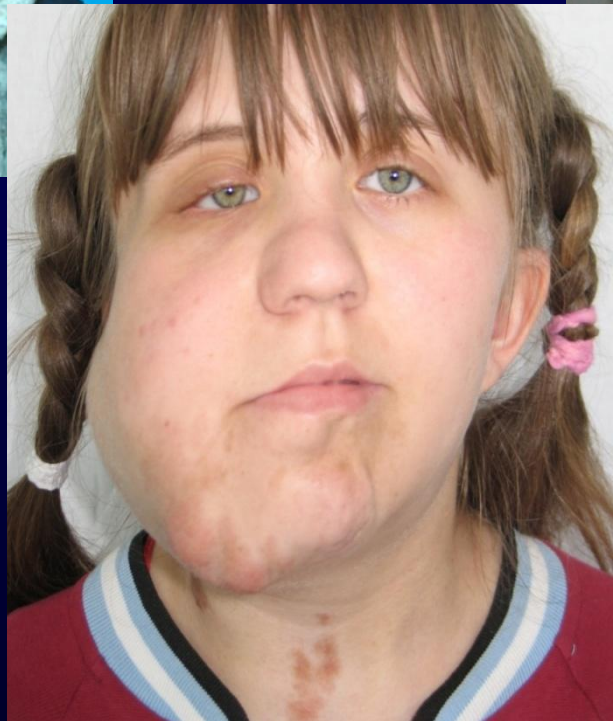
Врожденные расщелины лица



Черепно-челюстно-лицевые синдромы



Врожденные тканевые пороки развития (гемангиомы, лимфангиомы, нейрофиброматоз)



Врожденные кисты и свищи лица и шеи



Врожденные неклассифицируемые пороки развития лица и шеи



При несоблюдении в полном объеме, либо при несвоевременно и некорректно проведенных основных этапов комплексной реабилитации (а в ряде случаев и при выполнении основных этапов регламента) у пациентов с врождённой расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого нёба формируются вторичные деформации челюстно-лицевой области. Ортодонтическое лечение не всегда обеспечивает в полной мере ожидаемого результата.

Необходимо применение комплексного - ортодонтического и хирургического методов лечения.

Вторичные деформации зубных рядов при врожденной расщелине





до

после







