

Направление ЧЛХ

Врожденные расщелины губы и неба занимают второе место по частоте встречаемости среди всех пороков у новорожденных. Частота обнаружения различных форм расщелин в Архангельской области за истекшее десятилетие в среднем составляет 1:830 (1,2%).

Диагностика данного порока развития возможна уже в пренатальный период, в начале второго триместра беременности.

При выявлении данной патологии в пренатальном периоде с родителями проводится беседа. Практически всех родителей удается остановить от шага прерывания беременности. Дети, имеющие расщелину нормально развиваются и не страдают интеллектуальной неполноценностью, даже наоборот, как бы компенсируя внешние недостатки, часто вырастают сообразительнее и умнее своих сверстников. Лечение дает им надежду на полноценную жизнь.

Добиться отличного результата только хирургической коррекцией расщелины невозможно. Необходимо слаженное взаимодействие ряда специалистов – челюстно-лицевого хирурга, ортодонта, логопеда, оториноларинголога, на протяжении всего периода роста ребенка – от его рождения до 18 лет.

В течение 10 лет в нашей больнице осуществлялся международный проект по лечению детей с врожденными расщелинами губы и неба с Университетской клиникой г.Берген (Норвегия). Была выработана единая программа лечения и реабилитации этой категории больных, в настоящее время имеются отличные отдаленные результаты. Сотрудничество осуществлялось с реконструктивным хирургом Полом Эгил Гравемом. Существенно был изменен хирургический подход лечения детей в Архангельске. В возрасте 3-6 месяцев проводится первичная пластика губы с одновременной коррекцией носа (хейлоринопластика). С 10 месяцев - пластика твердого и мягкого неба (уранопластика). В 4-6 лет по необходимости - коррегирующая хейлоринопластика, в 6-7 лет – по показаниям речеулучшающая операция - фарингопластика; 8-11 лет – костная пластика альвеолярного отростка, 16-18 лет - окончательная коррекция губы и носа.

Большую группу наших пациентов составляют дети с так называемыми гемангиомами лица и шеи. детская гемангиома - понятие собирательное и включает в себя несколько патологий, большинство из которых вовсе являются не опухолями, а разрастанием (гиперплазией) капиллярных сосудов. Гиперплазия кровеносных сосудов встречается почти у 10% новорожденных и характеризуется:

- 1) преимущественной локализацией на лице (нос, ушные раковины, губы, околоушные области, щеки);

- 2) возникновением сразу или вскоре после рождения и цикличностью развития: быстрым ростом в первые месяцы, замедлением темпов роста к 1-2 годам и обязательной инволюцией к 2-7 годам.

Сосудистые поражения, особенно в челюстно-лицевой области, приводят не только к эстетическим нарушениям, но могут вызвать функциональные нарушения дыхания, глотания, жевания, зрения, слуха, что приводит к

инвалидизации пациентов. Для гиперплазий характерна также множественность поражений. Они выявляются, помимо лица и шеи, на спине, грудной клетке, конечностях. Но в этих областях они, как правило, не проявляют такой выраженной тенденции к быстрому росту, как в челюстно-лицевой области.

При рождении ребенка сосудистые образования на коже могут сразу не выявляться, что, однако, не исключает вероятности существования очага сосудистой гиперплазии в более глубоких тканях. В первые недели после рождения мелкий очаг разрастаний капиллярных сосудов начинает интенсивно увеличиваться.

С течением времени практически все гиперплазии кровеносных сосудов (т.н. детские гемангиомы) проходят три этапа.

Первый этап: это рост быстрыми темпами в первые 6-9 месяцев. В ходе этого этапа гиперплазия становится наиболее заметной, она приобретает ярко-красный цвет и неровную форму. Если же очаг находится не на поверхности кожи, а глубже, то его цвет может быть синеватый.

Второй этап: как только активный рост заканчивается, очаг гиперплазии кровеносных сосудов начинает регрессировать. Этот процесс идет медленно и может длиться от одного до девяти лет. В течение этого времени очаг сосудистого разрастания постепенно сокращается и меняет цвет от ярко-красного до бледно-фиолетового или серого. Поражения становятся мягкими на ощупь, с запустеванием объема в центральной части. Как правило, инволюция начинается в центральных отделах очага, а на периферии еще долго сохраняется венчик интенсивно окрашенных участков кожи.

Третий этап: это заключительный этап, когда место поражения приобретает нормальный цвет. Чаще всего происходит частичное замещение очага гиперплазии фиброзной или жировой тканью. В области очага поражения может оставаться измененная (истонченная) избыточная кожа с пониженным тонусом. Нередко эстетические нарушения, связанные с этим, столь значительны, что необходима хирургическая коррекция, подчас неоднократная.

Памятка для родителей

У вашего ребенка расщелина губы и/или неба

Предисловие

Перед появлением ребенка будущие родители испытывают радостное ожидание, но когда у них рождается младенец с расщелиной губы и/или неба, их невольно охватывают смятение и страх. Однако приходить в отчаяние не следует, т.к. врачи научились хорошо справляться с подобными дефектами. Вместе с ребенком в ваш дом пришло счастье, не разрушайте его. Не ищите ответа на вопрос, почему это случилось, нет ли здесь вашей вины. Не донимайте друг друга взаимными упреками, иначе это оставит отпечаток на ваших лицах. Малыш нуждается в любящих, заботливых родителях. Ни вы, ни он не должны бояться будущего, стыдиться имеющегося дефекта. Не препятствуйте общению ребенка с другими детьми. Помните, между расщелиной губы (неба) и задержкой умственного развития нет никакой взаимосвязи, если только расщелина не является одним из проявлений какого-либо специфического синдрома. При этом прогноз относительно возникновения задержки умственного развития может дать только врач- генетик или невролог.

Ваш ребенок, если вы будете строго выполнять рекомендации врачей и направите все свои усилия на формирование его личности, развитие способностей и талантов, войдет в жизнь полноценным, красивым внутренне и внешне человеком. Вы только помогайте ему.

Что такое расщелина ?

Расщелина - это врожденный дефект, при котором ткани губы и (или) неба неправильно сформировались во внутриутробном периоде. Это недоразвитие мягких тканей верхней губы, носа, неба, а также костной основы верхней челюсти, вызывающее косметическую деформацию лица и приводящее к патологическому сообщению полости рта и носа. Расщелины являются одним из самых частых пороков у новорожденных и встречаются примерно у одного ребенка на 800-1000 новорожденных, таким образом находятся на четвертом месте среди всех больших врожденных дефектов.

Расщелины губы и неба образуются на самых ранних сроках беременности, в тот период, когда происходит срастание двух фрагментов верхней челюсти и носового отростка (2-3 месяц беременности). След от такого срастания виден у взрослого человека в виде двух кожных валиков на верхней губе, проходящих от кожной части перегородки носа к красной кайме и срединная белесоватая

линия на твердом и мягком небе. Помните, что расщелина – это не отсутствие каких-либо частей лица, а только незаращение.

Передняя часть неба – костная и называется твердым небом, задняя часть – мягкое небо. Различают следующие виды расщелин:

- только губы
- только нёба
- губы и нёба

Расщелины бывают полными и неполными. Если расщелина расположена на одной стороне лица, она называется односторонней, при двустороннем поражении губа расщеплена с двух сторон.

Причины возникновения расщелин.

Никто не может точно сказать, почему именно у Вашего ребенка возникла расщелина. Способствовать этому может генетическая предрасположенность (риск больше у детей, предки которых имели эту патологию) и факторы внешней среды, которые действуют на организм матери в период сращения отростков верхней челюсти и носового отростка (2-3 месяц беременности). Такими факторами могут быть болезни матери и отца, неполноценное питание, алкоголь, курение, употребление лекарств, вредные факторы внешней среды и работа на вредных производствах. В некоторых случаях расщелина является одним из проявлений тяжелого синдрома (когда в одном организме есть сочетание нескольких дефектов развития).

Проблемы, с которыми Вы столкнетесь.

Кормление.

Кормление малыша- это первая трудность, с которой Вы столкнётесь. В зависимости от размера и расположения расщелины у Вашего ребенка, у него может не хватать сил для засасывания молока из груди, поэтому он может отказываться от кормления, требуя докармливания из бутылки. Оценить возможности ротового аппарата и правильность кормления сможет врач, который затем определит лучший способ кормления. В случае если грудное вскармливание выбрано как наилучшее, важно, чтобы ребенок был приложен к груди как можно раньше после рождения. Если необходимо, то кормление может быть дополнено из бутылочки. Нужно быть готовым к тому, что ребенок с расщелиной будет сосать дольше обычного перед тем как полностью насытится и время одного вскармливания может длиться 30-40 минут.

советы по кормлению:

-Держите Вашего ребенка в полувертикальном положении, под углом 75-90 градусов. Это помогает предотвратить выливание молока через нос и срыгивание. Старайтесь держать его подбородок, прижимая к груди. Это облегчит кормление и поможет уменьшить количество заглатываемого воздуха.

-Придерживайте подбородок Вашего ребенка так, чтобы губы могли плотно обхватить грудь или соску. Ваш ребенок будет сосать с большей силой, если Вы поддержите его щеки во время кормления. Для этого положите Ваш большой и указательный пальцы правой руки на его щеки, а средний палец – под нижнюю челюсть. Левой рукой ладонью кверху придерживайте основание груди и подбородок ребенка. Все это поможет Вашему ребенку получить больше еды и сократить время кормления за счет большей эффективности его сосания.

-Не держите соску в расщелине, это будет способствовать увеличению ее ширины. Будет лучше, если соска находится в углу рта, противоположном стороне расщелины. Пусть язык дотянется до соски и начнет сосательные движения. Постарайтесь не приучать ребенка к пустышке!

-Будьте готовы к забросу пищи через нос. Когда это происходит, не паникуйте. Подождите, пока ребенок прочихается или прокашляется. Вытрите ему нос и продолжайте кормление. Если это происходит часто, старайтесь держать ребенка более вертикально.

-Придерживайтесь режима питания. В течение первых 2-4 недель жизни, новорожденный может требовать еды через каждые 1,5-2 часа. Пропуски кормления влекут за собой недостаток объема получаемой пищи.

-Содержите полость рта и носа Вашего ребенка в чистоте. Заброс пищи через нос встречается практически у всех детей с расщелинами. Поэтому необходимо обрабатывать полость рта и носа. Используйте для этого мягкую салфетку, смоченную кипяченой водой. Это предотвратит образование корок.

- После кормления подержите ребенка в вертикальном положении. Не кладите ребенка после кормления в течение 30 минут. Этим вы уменьшите вероятность срыгивания.

Придерживайтесь наших советов и увидите, что Ваш ребенок избежит каких-либо проблем с кормлением. Для того чтобы быть уверенным, что Ваш ребенок достаточно прибывает в весе, взвешивайте его каждые 4-6 недель. Примерная прибавка в весе должна быть 30 грамм в день. Регулярно посещайте своего педиатра и лицевого хирурга. Делитесь с докторами своими проблемами в кормлении.

Обычно детям с расщелинами, достаточно грудного вскармливания. Умение Вашего ребенка питаться зависит от типа расщелины и количества молока у матери. Не всегда понятно, может ли ребенок хорошо есть, пока у Вас не «придет» молоко. По этой причине, мы рекомендуем чаще пытаться прикладывать ребенка к груди, что стимулирует выработку молока. Основной целью для Вашего ребенка является хорошая прибавка в весе и удовольствие, получаемое от грудного вскармливания. Даже если Ваш ребенок не ест из груди, сцеженное грудное молоко все равно остается наилучшим продуктом питания. Оно помогает в пред- и послеоперационном периоде. Молоко является защитным фактором от различных инфекций. Оно легко усваиваемое и содержит гормон роста. Грудное кормление и телесный контакт матери с ребенком намного лучше искусственного. Ребенок и мать имеют прекрасную возможность находиться больше времени и лучше узнать друг друга.

Ваш консультант по кормлению может помочь отрегулировать режим питания в зависимости от требования ребенка, проинструктировать о правилах хранения молока и просто поддержать, когда это необходимо.

Не отказывайтесь от помощи семьи и друзей, чтобы у Вас было время для кормления и отдыха. Находитесь больше времени в телесном контакте с Вашим ребенком, чтобы продлить период грудного вскармливания и отодвинуть момент перехода на искусственное кормление. Ваш ребенок будет получать удовольствие от материнского молока столь долго, на сколько Вы этого захотите сами.

Кормление после операции:

Первые сутки после операции хейлопластики ребенок находится в реанимационном отделении, где получает кормление через вену. Со вторых суток, при условии хорошего состояния, ребенка переведут в палату к маме. С этого момента кормление производится с ложечки, из шприца или спринцовки. Кормить надо очень аккуратно, чтобы не мочить послеоперационную рану. Соску первые пять дней давать категорически запрещено.

Речь.

Специалист команды, который будет контролировать речь Вашего ребенка, называется логопедом. Он будет проводить периодические осмотры и проверки во время роста ребенка для того чтобы оценить как развивается речь. Основываясь на результатах этих осмотров, врачи смогут дать рекомендации для Вашего постоянного логопеда. Ваш ребенок может добиться хорошей речи к первому году обучения в школе.

Для этого существует четыре необходимых условий.

Ваш ребенок должен четко слышать произносимые слова.

Все мы должны хорошо слышать перед тем как сможем говорить, поэтому сурдолог должен оценить слух ребенка и дать необходимые рекомендации.

У Вашего ребенка должно быть нормальным строение полости рта.

Большинство детей с расщелинами могут нормально говорить как только проведена пластика расщелины неба. Но у некоторых детей может сохраняться носовой оттенок звуков из-за утечки воздуха через нос. Таким детям может в будущем понадобится дополнительная операция для устранения этой утечки.

Для развития речи Вашего ребенка должен развиваться также и интеллект.

Расщелина губы и неба не являются причинами проблем обучения ребенка. Если у ребенка нет других проблем, то речь должна развиваться успешно. Не путайте

проблемы речи с проблемами умственного развития. Команда врачей сможет помочь Вам правильно оценить развитие ребенка.

Обучение речи и языку.

Ребенок начинает практиковаться в речи на первом году жизни. Речь начинается со звуков легких в произношении (а, е, о, у, ы) . Для ребенка обучение происходит следующим образом:

сначала они произносят просто звуки

затем они произносят звуки похожие на речевые

затем они произносят настоящие речевые звуки и слова

после объединения нескольких речевых звуков вместе с образованием слова, они начинают составлять предложения.

Для ребенка с расщелиной может быть сложным двигаться по этим ступеням из-за сообщения полости рта с полостью носа и неправильного прорезывания зубов.

Как работает мягкое небо?

Мягкое небо представляет собой мышечную затворку, прикрепляющуюся позади твердого неба. Во время речи мягкое небо открывает и закрывает вход в носоглотку. Этот вход не виден и его невозможно увидеть при рассматривании открытого рта. В этом месте формируются звуки, когда проходит воздушная струя из горла. Если мягкое небо не закрывает вход когда следует, появляется множество проблем с речью.

Речевые проблемы.

Существует три основных типа речевых проблем: гиперназальность, гипоназальность, артикуляция.

Если мягкое небо очень маленькое (или очень большая носоглотка), речь может быть гиперназальной. Это бывает когда мягкое небо позволяет звуку проходить через нос при произношении слов, которые не должны быть назальными. Результатом этого является сильная назализация звуков.

Если вход в носоглотку слишком маленький, речь может быть гипоназальной. Это бывает когда воздушная струя не может пройти в полость носа при произношении звуков требующих этого. Результатом является трудность при произношении назальных звуков таких как н, м. Небольшой вход в носоглотку может явиться причиной дыхательных проблем и храпа.

Артикуляционные проблемы возникают по причине утечки воздуха через нос или зубов, которые располагаются не в зубном ряду. Плохая речь часто становится привычкой когда ребенок пытается найти более легкий путь образования трудных звуков. Трудно образовывать согласные звуки, когда воздушная струя уходит в нос.

Как мы говорим.

Существуют гласные (-а,-е,-о...) звуки и согласные (н, в, п...). Некоторые согласные звуки (м,н) произносятся через нос. Это назальные звуки. Для образования остальных звуков мягкое небо должно закрыть вход в полость носа и направить звук через полость рта. Это очень важно для гласных звуков. Однако, это является необходимым и для образования некоторых «силовых» согласных звуков, так как воздушная струя должна проходить через полость рта под давлением для четкого произношения.

Дети с расщелинами часто изобретают другие пути для произношения трудных звуков. Плохие привычки бывает очень трудно искоренить. Вот почему очень важно сформировать как можно раньше правильные речевые привычки.

Формирование речи\языка.

Ваш логопед сделает все возможное, чтобы сделать Вашего ребенка уверенным в том, что у него есть все предпосылки для формирования хорошей речи. Но Вы и Ваша семья играют в этом основную роль. Ваш ребенок будет копировать речь, которая окружает его, таким образом Вы являетесь образцами для ребенка. Дети, которые

недостаточно слышат, могут иметь проблемы с речью и языковыми навыками. Они не могут легко учить определенные навыки (такие как словарный запас и грамматика). Поэтому в этом случае так важна Ваша роль.

Существует несколько правил, придерживаясь которым Вы сможете улучшить навыки ребенка:

- говорите понятно и произносите слова правильно.

- когда Вы говорите с ребенком, используйте короткие предложения.

- не используйте слишком много «детских звуков и слов». Это не будет помощью для Вашего ребенка.

Ребенок учит в первую очередь названия предметов: игрушки, пища, принадлежности, мебель и т.д. Называйте ему новые объекты во время прогулок

Между первым и вторым годом ребенок часто изучает действие и описание предметов. Когда он начнет показывать интерес к книгам, рассказывайте ему о картинках.

Хирургия, улучшающая речь.

Операции по устранению расщелин различны для каждого ребенка. Исправление проблем мягкого неба часто включает в себя общие навыки челюстно-лицевого хирурга, ортодонта и логопеда.

Команда врачей осмотрит Вашего ребенка и проведет множество тестов для того, чтобы определиться какая хирургия в данном случае показана. Состояние и функции мягкого неба оцениваются визуально, рентгенологически, с помощью фиброскопа. Все это поможет определить каким образом устранить имеющиеся проблемы.

Большинство детей нуждаются только в одной операции, но некоторым понадобится дальнейшая работа.

Расщелина губы и неба: реакция и эмоции семьи.

Держите все время в голове: все будет хорошо. Лечение детей с расщелинами все время улучшается. Ваш ребенок может вырасти с хорошей самооценкой, приемлемой внешностью и хорошими социальными навыками.

Ваше умение управлять своими чувствами очень важно для здоровья ребенка. Ваш ребенок будет смотреть на Вас с надеждой и ждать от Вас поддержки. Ваше поведение будет также служить примером для остальных членов семьи.

Несколько советов для Вас:

Забойтесь о себе.

Родители являются наиболее важными людьми в жизни ребенка, поэтому Вы должны оставаться здоровыми и сильными. Придерживайтесь здоровой диеты и старайтесь заниматься физическими упражнениями. Выделяйте ежедневно время для отдыха. Когда отдыхаете Вы, ребенку легче расслабиться и отдохнуть с Вами.

Просите о помощи, когда Вы в ней нуждаетесь.

Вы не в силах делать абсолютно все. Просите членов семьи и друзей протянуть руку, когда они могут. Если у Вас возникают с этим проблемы, обратитесь к психологу.

Играйте с Вашим ребенком.

Вы и Ваш ребенок должны наслаждаться общением, игрой и разговором друг с другом. Дети и родители нуждаются в этом общении для того, чтобы лучше узнать друг друга, больше проникнуться чувствами и близостью. Оставьте время для общения с ребенком после кормления и сна. Ваша улыбка, голос и прикосновение очень важны для Вашего ребенка.

Показывайте положительный пример для Вашего ребенка.

Дети чувствуют всю обстановку вокруг них среди взрослых. Ваш ребенок будет формировать свое мнение по Вашим эмоциям и поведению. Если Вы будете акцентировать внимание на проблеме и стыдиться расщелины, то же будет происходить

и с ребенком. Но если Вы будете больше обращать внимание на все его положительные черты, у него будет больше самоуверенности.

Будьте готовы к насмешкам и другим социальным проблемам.

Не изолируйте Вашего ребенка от других детей. Чем больше ребенок будет проводить времени с другими детьми, тем быстрее он научится управлять окружающей обстановкой. Наиболее сложными считаются следующие периоды:

-первый год в школе, когда ребенок выходит из дома и приобретает некоторый социальный статус

-период полового созревания, когда ребенок очень присматривается к происходящим изменениям в его организме и растущей самооценкой в обществе

-период завершения переходного возраста, когда молодые люди начинают вступать в близкие отношения с противоположным полом

Поддерживайте хорошие отношения с Вашим супругом или супругой.

Рождение ребенка с расщелиной может стать стрессом для супружеской пары. Ваши отношения могут стать более натянутыми, когда все внимание будет сконцентрировано на ребенка. Родителям необходимо больше разговаривать друг с другом и оказывать поддержку. Если Вы будете помнить о том, что необходимо поддерживать Ваши взаимоотношения и прислушиваться друг к другу, Вы будете неким ресурсом сил друг для друга.

Лечение врожденных расщелин.

В настоящее время данная патология довольно успешно лечится. Дети с расщелинами (особенно с расщелинами неба) должны находиться под пристальным наблюдением группы специалистов, которые будут работать как единая команда. Лечение, обычно, начинается с рождения ребенка и продолжается до взрослого состояния. Такая команда обычно состоит из следующих специалистов челюстно-лицевой хирург

Логопед

Ортодонт

Оториноларинголог

Сурдолог

Стоматолог

Генетик

Психоневролог

Специалисты будут регулярно оценивать состояние ребенка, собираясь на консилиумы. Таким образом, они совместно смогут оценить слух, речь, питание и эмоциональное состояние ребенка. Все результаты консилиума и план лечения ребенка будут внесены в индивидуальную карту.

Операция на губе – хейлопластика, проводится в течение первого полугодия жизни по достижении веса ребенка 6 кг, операция на небе – уранопластика - с 10 до 12 месяцев при массе тела 10кг. Все операции проводятся только под общей анестезией. Перед этим ребенок подвергается тщательному клиническому обследованию – анализы крови, мочи, кала, ЭКГ, рентген легких.

Хейлопластика проводится в один этап, исключая широкие двусторонние расщелины. Сроки проведения операции определяет хирург, но чаще это бывает в возрасте 4-6 месяцев. Для того, чтобы ушить расщелину, хирург сделает разрезы на каждой стороне расщелины, опустит слизистую оболочку и мышцу книзу и ушьет кожу. При этом восстановится функция мышцы и правильная форма красной каймы. Деформация носа, которая практически всегда бывает при расщелине губы, может быть также улучшена или при первой операции или при последующей вторичной коррекции. После операции ребенок будет испытывать дискомфорт, но доктор назначит

необходимые препараты, чтобы его уменьшить. Для того, чтобы избежать травматизацию послеоперационной раны руки ребенка иногда фиксируются специальными гипсовыми лангетами. Чаще всего рана оставляется без какой-либо повязки, но маме необходимо тщательно следить за чистотой губы. Иногда доктор рекомендует приобрести специальный носовой активатор, который удерживает крыло носа после операции. Кормить ребенка можно только с ложечки или из шприца и не давать соску в течение пяти дней. Швы снимать не надо, так как нитки рассасываются сами. Считается нормальным, когда послеоперационный рубец через несколько недель после операции становится более красным и грубым. Вам необходимо активно его массировать пальцем, что приведет к его размягчению. Будьте готовы к тому, что рубец полностью не исчезнет, но у большинства детей он малозаметен.

Расщелина неба может устраняться за несколько этапов, что зависит от вида расщелины. Суть операций сводится к перемещению расщепленных участков неба к центру, перемещению патологически прикрепляющихся мышц мягкого неба в правильное положение и ушивание их между собой. Цель операции - создать функциональное небо, снизить возможность попадания жидкости в среднее ухо и помочь правильно в последующем развиваться зубам и лицевым костям. В дополнение, такое функциональное небо поможет правильному развитию речи ребенка и возможности питаться.

В любом случае, успех оперативного лечения зависит как от квалификации хирурга, так и от степени развития мышц мягкого неба, формы неба, толщины его тканей, послеоперационного ухода родителей. Около 20% детей требуется операция, помогающая в восстановлении речи. Дополнительные операции требуются также и для восстановления правильной формы губы, носа, челюсти.

В течение двух или трех дней после операции ребенок будет испытывать некоторую боль, но доктор назначит обезболивающие препараты, которые уменьшат неприятные ощущения. В это время Ваш ребенок не сможет пить и есть как обычно, постепенно эти функции восстановятся. Лечащий врач объяснит, как правильно кормить ребенка и ухаживать за полостью рта.

Стоматологическая помощь и ортодонтическое лечение.

Детям с расщелинами, которые переносят большое количество операций, практически всегда требуется стоматологическое лечение. Таким детям более тщательно необходимо следить за гигиеной полости рта. Стоматолог порекомендует Вам щетку и зубную пасту. Посещать кабинет стоматолога следует не реже двух раз в год, иногда и чаще.

Часто дети с расщелинами неба имеют и расщелину альвеолярного отростка, из-за которой могут быть следующие проблемы:

- Изменение положения, формы или разворот постоянных зубов
- Задержка прорезывания постоянных зубов
- Недоразвитие альвеолярного отростка

Все эти проблемы решает врач ортодонт.

Если у Вас возникли вопросы по лечению и реабилитации детей с данной патологией, вы можете обратиться к челюстно-лицевому хирургу, который координирует весь процесс лечения детей от 0-18 лет.

Ускова Галина Евгеньевна. Моб. Тел +7-900-917-05-29

