

УО «Гродненский государственный
медицинский университет»

Патология среднего уха у детей с
врожденной расщелиной неба

Головач Екатерина Николаевна

каф. оториноларингологии
и глазных болезней

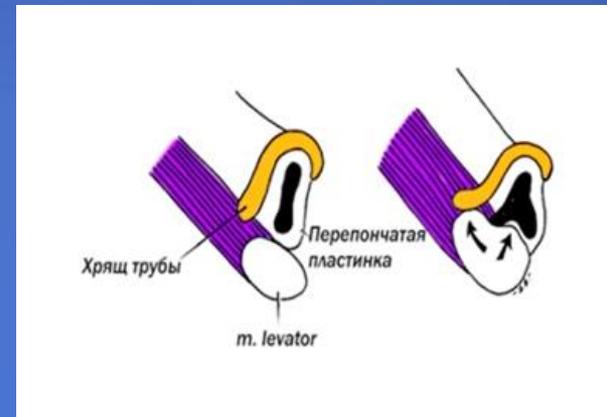
к.м.н., доцент

Гродно

2021

Актуальность

- Врожденная расщелина неба (ВРН) — одна из тяжелейших врожденных аномалий человеческого организма, приводящая к тяжелым эстетическим и функциональным дефектам органов головы и шеи.
- Распространенность орофациальных расщелин варьирует от 1:300 до 1:600 новорожденных.
- 97% случаев пациентов с врожденной расщелиной неба (ВРН) имеют заболевания среднего уха (Матвеев К.А., 2013г). Так у данных пациентов *m. levator veli palatine* прикреплена к половине хрящевой части СТ, а показатель толщины мышцы меньше, чем у здоровых людей. Кроме того, у части пациентов с ВРН *m. tensor veli palatine* не имеет прикрепления к СТ. Однако, даже после проведения уранопластики проблема заболеваний среднего уха не исчезает.



Проблема

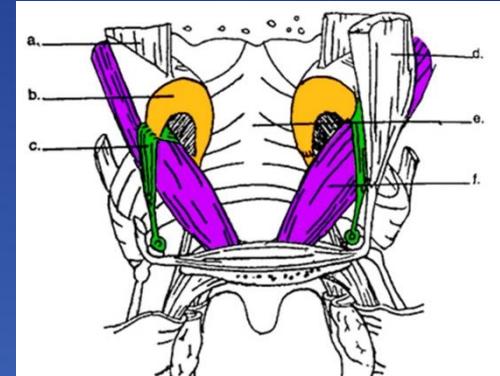
- Заболевания среднего уха
 - острые гнойные воспалительные заболевания
 - хронические негнойные заболевания (ЭСО)
 - ХГСО

Восстановление анатомии

не равно

Восстановление функции

Korcsányi G., Vincze O., Pytel J. (2014) проводили ретроспективный анализ лечения 159 пациентов перенесших тимпаноластику за последние 22 года. И анализ результатов 31 тимпаноластики у пациентов с ВРН. Они заявляют о необходимости пожизненного наблюдения этих пациентов у оториноларинголога в связи с уязвимостью вентиляционной функции слуховой трубы.



Проблема

- Питания
- Дыхания
- Развития речи
- Слуха
- Развитие челюстно-лицевого скелета

Данные пациенты многопрофильные, отсутствие маршрутизации пациента

- неонатолог,
- пластический хирург,
- отоларинголог,
- челюстно-лицевой хирург,
- ортодонт,
- стоматолог-терапевт,
- стоматолог-ортопед,
- логопед,
- педиатр,
- психолог,
- генетик

А куда же нам?



Диагностика

УЗИ-диагностика возможна с 12-14 недели беременности

Принципы хирургического лечения

- 1) Первичная хейлоринопластика -1-4 мес.
(воссоздание естественной формы верхней губы)
- 2) Пластика мягкого неба - 6-8 мес.
(для формирования и развития нормальной речи)
- 3) Пластика твердого неба -12-14 мес.
(устранение остаточных дефектов)

Последующее лечение

- А) Костная пластика альвеолярного отростка верхней челюсти – 8-12 лет
(стабилизация фрагментов верхней челюсти)
- Б) Реконструктивная хирургия (эстетика)

ВРН+ ХГСО, ЭСО

- Локальное втяжение б/п
- Ретракционный карман б/п
- Адгезивный средний отит
- Стойкая перфорация б/п
- Тимпанопластика
- Установка аппарата БАХА
- Слухопротезирование
- Реоперация (санация)



**Дисфункция
слуховой трубы**

Понижение давления
в барабанной полости,
нарушение вентиляции
среднего уха

Коллапс ослабленных мест
барабанной перепонки,
стенок СТ