

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00158&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00158. Розщілина губи і піднебіння

Автори: Arja Heliövaara, Junnu Leikola
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2018-06-30

Основні положення

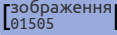
- Лікування розщілини губи і піднебіння спрямоване на корекцію проблем мови, прикусу, вигляду обличчя і слуху, спричинених розщілиною.

Поширеність

- Розщілина губи і/або піднебіння є найпоширенішими вродженими аномаліями ділянки обличчя.
- Захворюваність — 1/500–700 новонароджених.

Типи розщілини губи і/або піднебіння

- Є три основні групи розщілини:
 1. *Розщілина губи і альвеолярного відростка (15%)* може бути одно- чи двостороння, може поширюватися лише на губу чи переходити на альвеолярний гребінь.
 2. *Розщілина губи і піднебіння (25%)* поширюється одно- чи двобічно через губу і альвеолярний гребінь на тверде та м'яке піднебіння.

3. *Розщілина піднебіння (60%)* знаходиться по середній лінії, обмежена м'яким піднебінням або, частіше, поширюється на тверде піднебіння. Прихована розщілина піднебіння знаходиться під слизовою оболонкою, тому її важко розпізнати.
 - Див. також зображення  [Cleft lip and palate].
- 15–20% пацієнтів із розщілиною ротової порожнини мають інші вроджені структурні аномалії, найчастіше — на кінцівках чи в серці. Частина цих пацієнтів мають вроджені синдроми.

Етіологія

- В більшості випадків етіологія розщілини залишається невідомою. Вважається, що це — результат комбінованого ефекту декількох генів схильності та зовнішніх несприятливих впливів.
- Куріння та вживання алкоголю вагітною матір'ю можуть бути факторами ризику розщілини ротової порожнини плода.

Лікування

- Лікування всіх пацієнтів із розщілиною губи і/або піднебіння концентрується у спеціалізованих центрах.
- Лікування здійснюється мультидисциплінарною командою. Базово воно включає в себе пластичну хірургію, оро- та щелепно-лицеву хірургію, стоматологічне та ортодонтичне лікування, логопедичну терапію та спеціалізований догляд.
- Розщілина губи і/або піднебіння діагностується в пологовому будинку або під час вагітності при ультразвуковому дослідженні. Потім сім'ї дітей з розщілиною запрошуються до спеціалізованих центрів для лікування й навчання.
- Лікування включає в себе подальші планові огляди в певному віці та різні епізоди лікування від періоду новонародженості до дорослого віку. За необхідності спеціалізоване лікування можливе і у дорослому віці.
- За допомогою сучасних методів лікування вигляду обличчя, мови, зубів і прикусу досягаються хороші результати. Передумовою успішного менеджменту є співпраця мультидисциплінарної команди.

Хірургічне лікування [доказ] [06013]C]

- Первинна хірургічна корекція розщілини губи зазвичай проводиться у віці близько 4 місяців, а корекція розщілини піднебіння — у віці 9–10 місяців.
- Через гугнявість близько в 20% пацієнтів з розщілиною піднебіння хірургічні втручання для покращення мови виконуються у віці 4–5 років чи пізніше.
- Трансплантація альвеолярного гребеня проводиться у віці 9–11 років.
- Хірургічна корекція верхньої (і нижньої) щелепи та косметична корекція носа й губи зазвичай відкладаються до закінчення періоду росту.

Ортодонтія

- Діти з розщілиною ротової порожнини мають більш звичні патології прикусу та аномалії зубів. Ортодонтичне лікування проводиться у шкільному віці, відповідно до індивідуального плану лікування.
- При одно- чи двосторонній розщілині губи і піднебіння та розщілині губи і альвеолярного відростка ортодонтичне лікування комбінується з операцією трансплантації альвеолярного відростка.
- Важкі патології прикусу, спричинені невідповідністю щелеп, вимагають хірургічної корекції і ортодонтичного лікування.
- Може знадобитися стоматологічне протезування для заміщення зубів, що відсутні з народження або неправильно сформовані.

Логопедична терапія

- Навички спілкування у дітей з розщілиною губи і/або піднебіння розвиваються як звичайно. У деяких дітей, яким проводилося лікування розщілини піднебіння, мова може спочатку бути більш невиразною і більш гугнявою, ніж у однолітків. Мова зазвичай коригується спонтанно або за допомогою логопедії. Під час запланованих візитів в подальшому дитина, за необхідності, може бути скерована для спостереження розвитку мовлення або для логопедичної терапії.

- У своїй найм'якшій формі гугнявість проявляється лише як звук, який утворюється повітрям, що виходить через ніс при вимові чутливих до тиску приголосних (к, п, т, с). Для корекції сильної гугнявості необхідно хірургічне лікування і логопедична допомога.

Слух

- При розщілині піднебіння м'язи, що відкривають і закривають євстахієву трубу, розміщені аномально, тому вони функціонують погано. В результаті, середнє вухо нормально не вентилується, і слизові оболонки починають продукувати слиз. Згідно із сучасними даними, це не шкідливо для вух, але надмірна секреція може погіршити слух. Якщо у дитини з розщілиною піднебіння розвивається секреторний отит ("клейкі вуха"), для збереження слуху може знадобитися вставлення тимпаностомічних трубок (шунтів).
- Шунти зазвичай встановлюють разом із хірургічною корекцією піднебіння. Після хірургічного закриття піднебіння тенденція до розвитку секреторного отиту ("клейких вух") знижується при досягненні дитини дошкільного чи шкільного віку.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані|00165|Cleft lip and palate – R...\]](#)
- Інтернет-ресурси [\[пов'язані|00165|Cleft lip and palate – R...\]](#)
- Література [\[пов'язані|00165|Cleft lip and palate – R...\]](#)

Джерела інформації

R1. Semb G, Enemark H, Friede H et al. A Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 1. Planning and management. J Plast Surg Hand Surg 2017;51(1):2-13. [\[PubMedID|28218559\]](#)

R2. Rautio J, Andersen M, Bolund S et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 2. Surgical results. J Plast Surg Hand Surg 2017;51(1):14-20. [\[PubMedID|28218552\]](#)

R3. Bannister P, Lindberg N, Jeppesen K et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 3. Descriptive study of postoperative nursing care following first stage cleft closure. J Plast Surg Hand Surg 2017;51(1):21-26. [\[PubMedID|28218561\]](#)

R4. Lohmander A, Persson C, Willadsen E et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 4. Speech outcomes in 5-year-olds - velopharyngeal competency and hypernasality. J Plast Surg Hand Surg 2017;51(1):27-37. [\[PubMedID|28218551\]](#)

R5. Willadsen E, Lohmander A, Persson C et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery

for unilateral cleft lip and palate: 5. Speech outcomes in 5-year-olds - consonant proficiency and errors. *J Plast Surg Hand Surg* 2017;51(1):38-51. [PubMedID|28218556]

R6. Heliövaara A, Küsseler A, Skaare P et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 6. Dental arch relationships in 5 year-olds. *J Plast Surg Hand Surg* 2017;51(1):52-57. [PubMedID|27778528]

R7. Karsten A, Marcusson A, Hurmerinta K et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 7. Occlusion in 5 year-olds according to the Huddart and Bodenham index. *J Plast Surg Hand Surg* 2017;51(1):58-63. [PubMedID|28218557]

R8. Mølsted K, Humerinta K, Küsseler A et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 8. Assessing naso-labial appearance in 5-year-olds - a preliminary study. *J Plast Surg Hand Surg* 2017;51(1):64-72. [PubMedID|28218555]

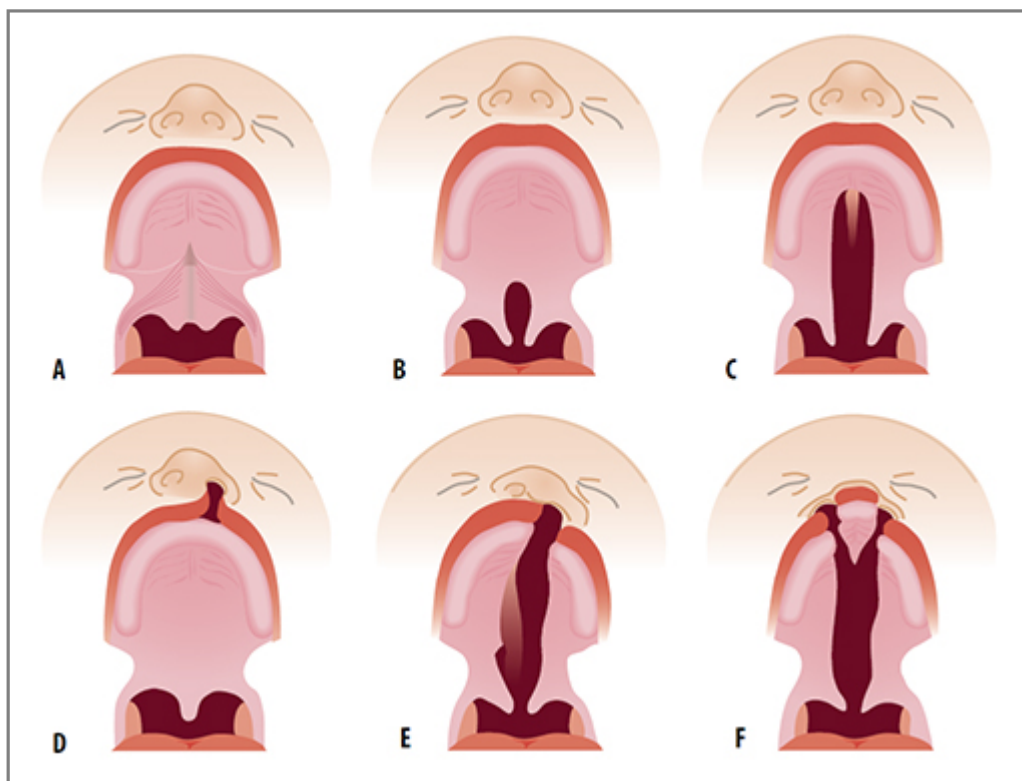
R9. Feragen KB, Rumsey N, Heliövaara A et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and Palate: 9. Parental report of social and emotional experiences related to their 5-year-old child's cleft diagnosis. *J Plast Surg Hand Surg* 2017;51(1):73-80. [PubMedID|28218553]

R10. Feragen KB, Semb G, Heliövaara A et al. Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 10. Parental perceptions of appearance and treatment outcomes in their 5-year-old child. *J Plast Surg Hand Surg* 2017;51(1):81-87. [PubMedID|28218558]

R11. Shaw W, Semb G. The Scandcleft randomised trials of primary surgery for unilateral cleft lip and palate: 11. What next? *J Plast Surg Hand Surg* 2017;51(1):88-93. [PubMedID|28218554]

Зображення

- [Зображення 01505](#). Cleft lip and palate.



Автори та власники авторських прав: Jorma Rautio Mirja Somer Merja Pettay Tuomas Klockars Ulla Elfving-Little Elina Hölttä Arja Heliövaara
Duodecim Medical Publications Ltd

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06013](#). Interventions for the management of submucous cleft palate.
Дата оновлення: 2015-11-05
Рівень доказовості: C
Резюме: There is probably no significant difference in the effectiveness of different surgical interventions for correcting velopharyngeal insufficiency associated with submucous cleft palate.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Автор(и): Arja HeliövaaraJunnun Leikola Автор(и) попередніх версій статті: Jorma RautioReijo Ranta Редактор(и):
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Surgery Plastic surgery Otorhinolaryngology

Ключові слова індексу

mesh: Cleft Palate mesh: Cleft Lip mesh: cleft palate, hidden speciality: Plastic surgery speciality: Otorhinolaryngology
mesh: Hearing mesh: Otitis Media mesh: surgical therapy mesh: speech therapy mesh: Malocclusion mesh: Otitis
mesh: Child mesh: Middle Ear Ventilation mesh: Palate, Soft mesh: Dental Care mesh: abnormality, congenital
icpc-2: D81 speciality: Surgery