

**А.А. Мамедов,**  
д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии  
детского возраста и ортодонтии  
Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

**О.В. Нелюбина,**  
аспирант кафедры стоматологии детского возраста и  
ортодонтии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

**М.А. Абиев,**  
соискатель кафедры стоматологии детского возраста  
и ортодонтии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова,  
врач-ортодонт стоматологической клиники  
«УНИ-СТОМ», Хабаровск

**A.A. Mamedov,**  
MD, prof., head of the chair of dentistry  
and pediatric orthodontics of the First MG MU  
named after I.M. Sechenov

**O.V. Nelyubina,**  
post-graduate student of the chair of dentistry and pediatric  
orthodontics of the First MG MU named after I.M. Sechenov

**M.A. Abiev,**  
applicant of the chair of dentistry and pediatric orthodontics  
of the First MG MU named after I.M. Sechenov,  
orthodontist of dental clinic "UNI-STOM" (Khabarovsk)

## РОЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЁБА

## THE ROLE OF INTERACTION BETWEEN SOCIAL ORGANIZATIONS AND SPECIALIZED MEDICAL CENTERS IN THE TREATMENT OF CHILDREN WITH INBORN CLEFT LIP AND PALATE

### КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Адилъ Аскерович Мамедов, заведующий кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии  
Адрес: 119435, г. Москва, ул. Большая Пироговская, д. 19 (Клиника детских болезней)  
Телефон: 8 (499) 248-35-56

**Аннотация.** Цель исследования – предложить алгоритм комплексной реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и нёба. Мы имеем 35-летний опыт работы с детьми с врожденной расщелиной губы и нёба, научно обоснованный подход к стратегии и тактике лечения таких детей. Основной целью предложенного алгоритма лечения детей с врожденной расщелиной губы и нёба является ранняя реабилитация с ранним восстановлением анатомии и функции органов челюстно-лицевой области.

**Annotation.** The aim of this research is to propose an algorithm for complex rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate. We have 35 years of experience working with children with congenital cleft lip and palate, evidence-based approach to strategy and tactics of treatment of such children. The main purpose of the proposed algorithm for treatment of children with congenital cleft lip and palate is an early rehabilitation with early restoration of the anatomy and function of maxillofacial organs.

**Ключевые слова.** Врожденная расщелина губы и нёба, врожденная патология черепно-челюстно-лицевой области, реконструктивно-восстановительные операции, операция уранопластика, хейлопластика, вело-пластика, кондуктивная тугоухость, реабилитация.

**Key words.** The congenital cleft of lip and palate, the congenital cranial in maxillo-facial sphere, reconstructive surgery, operation of palatoplasty, cheiloplasty, veloplasty, conductive hearing loss, rehabilitation.

### ВВЕДЕНИЕ

Проблема лечения детей с врожденной расщелиной губы и нёба (ВРГН) остается по-прежнему актуальной в России в связи с недостаточно полным объемом

оказания квалифицированной, специализированной помощи детям с такой патологией.

В настоящее время в некоторых регионах России имеет место не вполне достаточно эффективная организация оказания помощи, отсутствуют детские

челюстно-лицевые хирурги в регионах, операции выполняют общие детские хирурги без привлечения таких специалистов, как ортодонты, логопеды, психологи и других, участие которых необходимо на этапах комплексного лечения детей с ВРГН.

Детские хирурги общей специализации, к сожалению, вынуждены оказывать первичную хирургическую помощь, т.к. порой администрация области не всегда своевременно может отправить пациента и его родителя (опекуна, сопровождающего) в ведущие клиники России. А в некоторых случаях соматическое здоровье пациента не позволяет переносить перелеты, переезды и т.д.

Необходимо отметить, что родители пациентов с ВРГН обращаются в первую очередь к хирургу. Их интересует, когда, в каком возрасте можно устранить врожденный дефект, можно ли пораньше и т.д. Кроме того, сегодня многие имеют возможность получать информацию в Интернете. И хирург, совместно с ортодонтом, педиатром и другими специалистами, должен отвечать на все вопросы родителей. Поэтому сегодня каждый специалист может и должен пользоваться современными информационными технологиями с возможностью применения современных систем программного обеспечения.

Как известно, пациент с ВРГН со дня рождения находится на лечении у врачей специализированного центра по лечению детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области. С первых дней жизни малыша наблюдает врач-ортодонт, далее детский челюстно-лицевой хирург, логопед, ЛОР-специалист. Между ортодонтом и пациентом, а также его родителями возникает доверительное отношение. И если у пациента кроме врожденной расщелины губы имеется еще и расщелина нёба, то с 2–3 лет (возраст формирования речи) он наблюдается логопедом с целью обучения и нормализации речи.

С периодичностью 2–3 раза в год пациента с ВРГН осматривает ЛОР-специалист, так как анатомический дефект строения полости рта и носа у ребенка с ВРГН способствует частому развитию осложнений со стороны ЛОР-органов (Блохина С.И., Бобрович Т.Н., Козлова В.П., 1996; Мамедов А.А., Соколова А.В., 2003). До 90% таких детей 4–5 раз в год страдают воспалительными заболеваниями ЛОР-органов. Это связано еще и с тем, что в некоторых регионах (особенно отказные дети из детских домов) больные оперируются поздно, в возрасте 5–6 лет).

По данным исследований А.А. Мамедова и А.В. Соколовой (2003), операция уранопластика является лечебным и профилактическим фактором устранения развития экссудативного среднего отита. Раннее ее проведение позволяет снизить развитие кондуктивной тугоухости у 43% детей с врожденной расщелиной верхней губы и нёба. А тимпаностомия может производиться как до, так и после первичной уранопластики при наличии экссудативного среднего отита.

## МЕТОДЫ

Для формирования нормальной речи необходимо раннее устранение врожденного анатомического дефекта губы и нёба. Раннее восстановление анатомии органа приводит к его быстрейшему функциональному восстановлению. В нашем случае это речь пациента. И чем раньше произведена операция, тем быстрее восстанавливается речь пациента с врожденной расщелиной губы и нёба. Это — главный фактор того, что в некоторых случаях даже нет необходимости вмешательства логопеда или же оно минимально.

Во всем мире, как и у нас в России, уже давно определена тактика ведения таких больных. Первичная операция — хейлопластика — проводится в возрасте 2–3 мес., уранопластика (пластика анатомического врожденного дефекта твердого и мягкого нёба) в возрасте от 1 до 3 лет, до периода начала формирования речи у ребенка. В некоторых клиниках применяется двухэтапная уранопластика — первично — хейлопластика, велоластика. Вторым этапом — пластика в пределах твердого нёба и расщелины альвеолярного отростка.

Реконструктивно-восстановительные операции (устранение рубцовых деформаций верхней губы, коррекция носа, крыла носа, устранение искривления носовой перегородки (для восстановления и нормализации функции дыхания) проводятся в дошкольном возрасте. Все это время ребенок находится под постоянным наблюдением группы специалистов.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

В 2001 г., при поддержке родителей пациентов, нами организован благотворительный фонд «Врожденная расщелина губы и нёба». Основная цель фонда — оказание материальной и иной помощи для медико-психолого-педагогической и социальной реабилитации детей-инвалидов с врожденной расщелиной губы и нёба (детям, оставшимся без попечения родителей, детям беженцев, вынужденных переселенцев и других категорий граждан, независимо от их национальности, гражданства, вероисповедания).

Основными видами деятельности фонда «Врожденная расщелина губы и нёба» являются:

- благотворительная деятельность;
- содействие в разработке федеральных целевых и научно-технических, научно-исследовательских программ по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи;
- содействие осуществлению международных связей в области здравоохранения, профилактики заболеваний, оказания медицинской помощи;
- содействие привлечению иностранных ресурсов с целью развития здравоохранения и медицинской промышленности в Российской Федерации;
- защита прав пациентов;
- издание книг, газет, журналов и другой печатной продукции;

- создание медицинских центров реабилитации для детей с черепно-челюстно-лицевой патологией;
- проведение семинаров, конференций, конгрессов, посвященных проблеме лечения детей с черепно-челюстно-лицевой и наследственной патологией;
- направление специалистов на стажировку в специализированные медицинские центры России и за рубежом.

Начиная с 1999 г. и по настоящее время сотрудниками благотворительного фонда «Врожденная расщелина губы и нёба», осуществлено около 50 выездов в регионы России и страны СНГ. Проведено около 2000 консультаций. Прооперировано: первичная патология и реконструктивно-восстановительные операции – 415. Возраст пациентов от 1 мес. до 30 лет (и даже прооперирована женщина 31 года с полной расщелиной нёба). Прочитано около 50 лекций педиатрам, неонатологам, стоматологам регионов о комплексной реабилитации детей с врожденной черепно-челюстно-лицевой и наследственной патологией.

Следует отметить, что сотрудничество организаций помогает нам квалифицированно организовать взаимодействие специалистов (неонатолог, медико-генетическое консультирование, ортодонт, детский челюстно-лицевой хирург, оториноларинголог, сурдолог, социальный работник, логопед, педагог, анестезиолог, психолог).

За рубежом существует консолидация сил, направленных на лечение детей с ВРГН. Это международный благотворительный фонд «Врожденная расщелина губы и нёба» (International Cleft Lip and Palate Foundation – ICPF). Головная организация находится в Базеле (Швейцария).

ICPF – международная организация «Расщелина верхней губы и нёба» – является мультидисциплинарной гуманитарной организацией, оказывающей помощь пациентам с расщелиной верхней губы и нёба во всем мире. Она была основана 23 октября 1997 г. в КЮОТО, где было представлено более 20 стран-участниц.

Первый всемирный конгресс по данной проблеме проходил в 2000 г. в Цюрихе под председательством профессора Hermann Sailer. В 2002 г. конгресс Cleft-2002 проходил в Мюнхене под председательством профессора Norch. В 2004 г. конгресс Cleft-2004 проходил в Галифаксе (Канада), организатором которого был Prof. D. Precious.

В 2006 г. конференция проходила в Англии (Итсборн), каждый желающий мог принять в ней участие. В сентябре 2008 г. прошел 5-й Всемирный конгресс в Далласе (штат Техас). В нем приняло участие свыше 300 делегатов из 65 стран мира. Организатором встречи был известный краниофациальный хирург, профессор Kennet Selyer – директор клиники краниофациальной хирургии г. Далласа.

Следующая всемирная конференция была организована с 9 по 12 июня 2010 г. в Сеуле (Корея). На всех конференциях (кроме Сеула) мы принимали участие с докладами о своих разработках.

В России юридически имеется 2 республиканских центра, оказывающих квалифицированную, специализированную медицинскую помощь детям с ВРГН. Это – Республиканский центр на базе МГМСУ и центр «Бонум» в Екатеринбурге (директор – профессор С.И. Блохина).

Центр «Бонум» начинался как школа-интернат, организованный профессором Б.Я. Булатовской в 60-х гг.

Также успешно работают региональные центры в Санкт-Петербурге, Перми, Уфе, Воронеже, Оренбурге и т.д. Огромный вклад в оказание специализированной помощи вносит Московский центр детской челюстно-лицевой хирургии, где применяются последние достижения краниофациальной хирургии (руководитель – профессор В.В. Рогинский). Продолжает начатое дело профессором Л.Е. Фроловой и развивается Научно-практический центр медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы. Этот центр был организован в рамках ЦНИИС в 70-х гг. профессором Л.Е. Фроловой как Всесоюзный центр по лечению детей с врожденными пороками развития лица и челюстей.

Для повышения эффективности лечения детей с врожденной патологией черепно-челюстно-лицевой области необходимо, прежде всего, наладить сотрудничество таких крупных организаций, как Министерство здравоохранения и социального развития России, органы социальной защиты населения, Стоматологическая ассоциация России (СтАР), департаменты здравоохранения (регионов), специализированные центры, областные городские детские больницы, детские стоматологические поликлиники, медицинские вузы страны (кафедры детской стоматологии), благотворительные фонды, медицинские страховые компании.

Сотрудничество данных организаций, в свою очередь, поможет квалифицированно организовать сотрудничество специалистов. В связи с многоэтапностью лечения в комплексной реабилитации детей с врожденной патологией черепно-челюстно-лицевой области требуется участие специалистов различного профиля.

За период с начала деятельности благотворительный фонд «Врожденная расщелина губы и нёба» проводит совместную работу со специалистами:

– Хабаровского края (кафедра стоматологии детского возраста Дальневосточного государственного медицинского университета, Стоматологическая клиника «УНИ-СТОМ»);

– Алтайского края (Алтайский государственный медицинский университет, кафедра стоматологии детского возраста, отделение челюстно-лицевой хирургии областной детской больницы – Л.Р. Сарап, В.А. Тулупов);

– Сахалинской области (11 лет с начала совместной деятельности; областная стоматологическая поликлиника, главный стоматолог Сахалинской области

Ю.А. Еремеев, руководитель Центра врожденной патологии О.В. Молдаван);

– Магаданской области (отделение детской хирургии областной больницы Магаданской области);

– Воронежа (Воронежская медицинская академия им. Н.Н. Бурденко – кафедра стоматологии детского возраста, профессор Л.К. Губина);

– Тульского государственного университета, медицинского факультета, Центра врожденной патологии челюстно-лицевой области – руководитель Центра Л.Г. Варфоломеева;

– Липецкого центра реабилитации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области, областной детской больницы – руководитель Центра В.В. Сутулов;

– Тверского центра реабилитации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области, кафедры стоматологии детского возраста Тверской государственной медицинской академии – заведующий кафедрой д.м.н., член-корр. РАМН, профессор Б.Н. Давыдов;

– Самарского центра диспансеризации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области – руководитель Т.М. Косырева, областной больницы, отделения челюстно-лицевой хирургии и оториноларингологии;

– Волгоградского центра реабилитации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области – руководитель Центра И.В. Фоменко, отделения ЧЛХ городской больницы Волгограда – В.Н. Мухин;

– Барнаула (Алтайский государственный медицинский университет, кафедра стоматологии детского возраста, отделение детской челюстно-лицевой хирургии областной больницы).

Кроме России дружеские связи сохраняются со специалистами из государств – стран СНГ:

– Узбекистан (Ташкентская медицинская академия, кафедра челюстно-лицевой хирургии – профессор М.Э. Махкамов (младший), профессор Р. Амануллаев);

– Самаркандский медицинский университет, кафедра ЛОР-болезней, областная больница;

– Казахстан (Алматы, Казахский национальный медицинский университет, кафедра стоматологии детского возраста, зав. кафедрой профессор Т.К. Сүпиев, Центр реабилитации челюстно-лицевой патологии, руководитель центра Н.Г. Негаметзянов, отделение оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии РДКБ «Аксай» – Д.К. Утепов, Южно-Казахстанская медицинская академия, кафедра ЧЛХ, отделение ЧЛХ областной детской больницы – Ф. Тимуров);

– Таджикистан (Душанбинский медицинский университет, кафедра ЧЛХ и стоматологии детского возраста, профессор У.Т. Таиров).

Также в ноябре 2007 г. на съезде стоматологов Азербайджана была организована первая встреча и достигнута предварительная договоренность о совместной работе с кафедрой стоматологии детского

возраста Азербайджанского государственного медицинского университета (зав. кафедрой профессор Рена-ханум Алиева). К сожалению, дальше договоренности дело не пошло. Осенью 2010 г. на международном конгрессе в Баку, проводимой Ассоциацией стоматологов Азербайджана, тема сотрудничества была продолжена.

Однако, находясь в Москве в сентябре 2010 г., у нас прошли встречи с российским представительством Благотворительного фонда Гейдара Алиева и Азербайджанской молодежной организацией в России «АМОР», председателем которого является Лейлаханум Алиева. Хочется надеяться, что совместные усилия благотворительного фонда «Врожденная расщелина губы и нёба» и Благотворительного фонда Гейдара Алиева позволят начать совместную деятельность по лечению и реабилитации детей с врожденной и наследственной патологией челюстно-лицевой области. Верится, что эта деятельность будет эффективной на благо маленьких детей Республики Азербайджан.

Совместная деятельность специалистов различных школ и направлений позволяет обогатить знания, специальность, выработать единую тактику реабилитации (несмотря на то, что каждый специалист хорош по своему), приводит к прогрессу в решении проблемы лечения детей с врожденной расщелиной губы и нёба.

Также необходимо выделить совместную деятельность фонда с Казанским заводом медицинского оборудования и инструментария. Продуктом совместной деятельности явился выпуск набора инструментов для хейло- и уранопластики, в котором имеется самый необходимый инструмент – роторасширитель для уранопластики.

Высококвалифицированная специализированная реабилитация пациентов с врожденной патологией черепно-челюстно-лицевой области в современных условиях возможна только в специализированных центрах, позволяющих оказывать качественную и эффективную помощь со дня рождения ребенка и на всех ее этапах.

## ВЫВОДЫ

Авторами сделан вывод о том, что профилактика стойких нарушений слуха у детей с врожденной расщелиной верхней губы и нёба может быть успешной только в случае согласованных действий врача-сурдолога и челюстно-лицевого хирурга.

Повышение эффективности, медико-психолого-педагогическая и социальная реабилитация, дальнейшее развитие комплексной реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и нёба имеют непосредственную связь с созданием систем оценки качества состояния и реабилитации таких пациентов, аккумулирующих профессиональные знания и умения высококвалифицированных специалистов в инфор-

мационно-компьютерную систему поддержки этого направления. Для этого нами предложено соз с врожденной расщелиной губы и нёба. Это компьютерная база данных, позволяющая архивировать, систематизировать всю информацию о пациенте со дня рождения и на период обращения к специалистам различного профиля (ортодонт, челюстно-лицевой хирург, оториноларинголог, психолог, логопед, социальный работник и др.).

Объединение творческих, организационных сил специалистов, занимающихся проблемой лечения детей с врожденной черепно-челюстно-лицевой патологией, создание центров диспансеризации (реабилитации) и учета пациентов позволит оказывать раннюю высококвалифицированную, специализированную, комплексную медицинскую помощь, что, в свою очередь, приводит к ранней медико-психолого-педагогической и социальной реабилитации.