

Серебряков Е.Н., Тупикова Л.Н.

Алтайский государственный медицинский университет,
г. Барнаул

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЫ ГУБЫ И НЁБА В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

Врожденные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого нёба наблюдаются у одного из 650-700 новорожденных. Исследования распространенности врожденной расщелины губы и нёба необходимы для медико-статистического анализа, оценки эффективности профилактики и уровня оказываемой помощи, планирования специализированной помощи, обоснования необходимости создания регионального центра диспансеризации.

Ключевые слова: врожденные расщелины; верхняя губа; альвеолярный отросток; челюстно-лицевая область.

Serebrykov E.N., Tupikova L.N.

Altai State Medical University, Barnaul

PREVALENCE OF THE INCIDENCE OF CONGENITAL CLEFT LIP AND PALATE IN THE ALTAI REGION

Congenital cleft lip, alveolar process, hard and soft palate have one in every 650-700 newborn babies. Study the prevalence of congenital cleft lip and palate are necessary for medical statistics, evaluating the effectiveness of prevention and the level of care, planning the expert care and the rationale for establishing a regional center of medical examination.

Key words: congenital cleft; upper lip, alveolar process; maxillofacial area.

Врожденные расщелины губы и нёба занимают второе место среди всех пороков развития человека и наиболее часто сочетаются с пороками развития опорно-двигательной, центральной нервной и сердечно-сосудистой систем, включаются в каждый пятый синдром [1, 2]. Расщелина верхней губы и нёба ассоциирована более чем со 150 синдромами. Частота ассоциированных аномалий составляет приблизительно 30 % [3, 4]. Формирование у плода врожденной расщелины лица – процесс мультифакторный, с участием генетических и экологических причин [5]. В зависимости от половой принадлежности, врожденная расщелина верхней губы и нёба чаще наблюдается у мужчин – 60-80 %). В противоположность этому изолированная расщелина нёба чаще встречается у женщин. [6].

Сведения о распространенности врожденной расщелины губы и нёба в пределах одного климатогеографического региона актуальны и являются инди-

катором нозологических форм врожденных пороков области головы, лица и шеи. Исследования распространенности врожденной расщелины губы и нёба на территории Алтайского края необходимы для медико-статистического анализа, оценки эффективности профилактики и уровня оказываемой помощи, планирования специализированной помощи, обоснования необходимости создания регионального центра диспансеризации.

Цель исследования – определение частоты распространенности врожденной расщелины губы и нёба в Алтайском крае.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследована первичная медицинская документация Алтайского межрегионального медико-генетического центра за период с 1999 по 2008 гг. Проведен ретроспективный анализ 175 историй болезни пациентов с врожденными пороками развития ЧЛЮ, которые обращались в отделение челюстно-лицевой хирургии Городской больницы № 5 г. Барнаула с 1999 по 2002 гг. Информация, полученная в ходе исследования, подвергалась статистическому и корреляционному анализу, применялись методы математической статистики для расчета экстенсивных и интенсивных

Корреспонденцию адресовать:

СЕРЕБРЯКОВ Евгений Николаевич,
656038, г. Барнаул, ул. Димитрова, д. 41, кв. 57.
Тел.: (3852) 68-01-45; +7-903-948-56-55.
E-mail: serebryakov.74@mail.ru

Сведения об авторах:

СЕРЕБРЯКОВ Евгений Николаевич, зав. ортопедическим отделением стоматологической поликлиники, ГБОУ ВПО «АГМУ» МЗ и СР, г. Барнаул, Россия. E-mail: serebryakov.74@mail.ru
ТУПИКОВА Людмила Николаевна, доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии, ГБОУ ВПО «АГМУ» МЗ и СР, г. Барнаул, Россия.

Information about authors:

SEREBRYKOV Evgeny Nikolaevich, head of the orthopedic department of the dental clinic, Altai State Medical University, Barnaul, Russia. E-mail: serebryakov.74@mail.ru
TUPIKOVA Ludmila Nikolaevna, doctor of medical sciences, professor, head of the department of orthopedic dentistry, Altai State Medical University, Barnaul, Russia.

показателей, средних величин, средних ошибок и др. Основные исходные данные и расчеты визуализировали буквенно-цифровым способом и средствами Microsoft Word 2000 и Microsoft Excel 2000.

ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Наши исследования показали, что из 266831 детей, родившихся живыми на территории Алтайского края за период с 1999 г. по 2008 г., различные формы врожденной расщелины губы и/или нёба имели 193 человека. Частота обнаружения различных форм расщелин в крае составила 1 : 1382 или 0,72 ‰. Частота врожденных расщелин губы и/или нёба по годам оказалась неодинаковой и колебалась в значительных пределах.

Так, например, в 1999 году и в 2002 году зарегистрированы самые низкие показатели (0,43 ‰ и 0,37 ‰). В 2006 году выявлена максимальная частота за весь десятилетний период (1,09 ‰). Повышение частоты наблюдалось в 2003 году (0,93 ‰), 2008 году (0,94 ‰), более низкие показатели отмечены в 2000 году (0,43 ‰) и в 2001 году (0,49 ‰). При этом отмечается некоторая тенденция к росту частоты врожденных расщелин.

В результате исследования и анализа случаев рождения детей с врожденной расщелиной губы и/или нёба выяснилось, что частота встречаемости данной патологии в различных административно-территориальных районах края значительно варьирует. Врожденная расщелина губы и нёба наиболее часто диагностируется среди новорожденных г. Барнаула (1,10 ‰), г. Бийска (1,17 ‰), г. Камень-на-Оби (1,32 ‰) и г. Змеиногорска (1,58 ‰), среди районов Алтайского края максимальная их регистрация отмечена в Суетском (2,54 ‰) и Косихинском (2,31 ‰) районах. В 20 районах края частота встречаемости данной патологии характеризуется средним, сложившимся показателем по краю — 0,5-0,9 ‰.

Также были рассчитаны показатели, характеризующие абсолютный прирост, темп прироста и темп роста частоты встречаемости детей с врожденными расщелинами губы и/или нёба. Абсолютный прирост

(разность уровней данного года и предыдущего) колеблется от -0,21 (2002 г.) до +0,59 (2003 г.) и составляет за весь период +0,51. В разные годы отмечаются значительные колебания темпа прироста (процентное отношение абсолютного прироста % к предыдущему уровню) — от -28,6 % в 2002 г. до +39,0 % в 2008 г., в среднем за весь период +19,6 %. Темп роста (процентное отношение последующего уровня к предыдущему уровню) соответствовал за 10 лет 109,7 %.

Среди детей с врожденной расщелиной нёба преобладают лица мужского пола, которые составляют 51,4 %. В группе детей с врожденной расщелиной губы также преобладают мальчики, удельный вес которых составляет 58 %. В группе детей с врожденной расщелиной губы и нёба наблюдается аналогичная тенденция преобладания лиц мужского пола (63,6 %). Соотношение детей по полу в абсолютном выражении распределяется следующим образом: мальчики — 58,3 %, девочки — 41,7 %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Частота встречаемости врожденной расщелины губы и нёба в Алтайском крае за 10 лет (1999-2008 гг.) составляет 1 : 1382 или 0,72 ‰, что не превышает средний показатель по Российской Федерации. Наибольшая распространенность врожденных пороков развития ЧЛО установлена в г. Барнауле, г. Бийске, г. Камень-на-Оби и г. Змеиногорске, Суетском, Косихинском, Ключевском, Первомайском, Топчихинском, Смоленском и Кытмановском районах, что связано с географической близостью и радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне. Следует отметить, что число врожденных аномалий возросло и это связано, по-видимому, как с истинным ростом частоты патологии, так и с улучшением регистрации и учета.

Полученные нами данные о распределении больных по полу подтверждают предположение о том, что врожденные расщелины губы с/без расщелины нёба и изолированные расщелины нёба являются этиологически гетерогенными нозологическими формами.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Водолацкий, М.П. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста /Водолацкий М.П. — Ставрополь-М., 2005. — С. 195-226.
2. Stevenson, R.E. Human Malformation and Related Anomalies /R.E. Stevenson, J.G. Hall. — New York & Oxford: Oxford University Press, 2006.
3. Дьякова, С.В. Учебное пособие по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии детского возраста /С.В. Дьякова, А.А. Мамедов, В.В. Богатов. — Тверь-М., 2004. — С. 254-267.
4. Cleftlip and Palate. Secondary unilateral cleft lip nasal deformity: functional and esthetic reconstruction /S. Berkowitz, M. Cohen, B. Smith, J. Daw //J. Craniofacial Surgery. — 2003. — V. 14, N 4. — P. 584-593.
5. Da Silveira, A.C. Modified nasal alveolar molding appliance for management of cleft lip defect /A.C. Da Silveira, N. Oliveria, S. Gonzalez //J. Craniofacial Surgery. — 2003. — V. 14, N 5. — P. 700-703.
6. Patel, K.P. Bilateral Cleft Lip Repair /K.P. Patel //Craniofacial, Last Updated: June 16. — 2006.