

## **Врожденные и приобретенные деформации и дефекты лица и челюстей**

*Какадей Анна Владимировна, Усова Елена Андреевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Петрович Надежда*

*Ивановна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*кандидат медицинских наук, Горбачева Клавдия Афанасьевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Врожденные и приобретенные пороки развития лица и челюстей проявляют себя как морфологически стойкие изменения строения органов или тканей организма, которые проявляются нарушением их функций, значительно осложняя жизнь. Зачастую эти патологии сочетаются с развитием пороков других органов и систем организма. Поэтому это проблема требует комплексного подхода к её профилактике, лечению и реабилитации.

### **Цель исследования**

Изучить структуру обращаемости детей с врожденными пороками лица и челюстей за оказанием стационарной хирургической.

### **Материалы и методы**

Нами проанализированы истории болезни 38 детей с врожденными и приобретенными деформациями и дефектами лица и челюстей в возрасте от рождения до 17 лет, находившихся на стационарном лечении в ОЧЛХ УЗ «4 детская городская клиническая больница» г. Минска в период 2011-2013 гг.

### **Результаты**

Установлено, что среди всех детей, обратившихся за оказанием специализированной хирургической помощи, количество детей с врожденными и приобретенными деформациями и дефектами лица и челюстей составило 5,20%, из них число девочек в 1,7 раза больше, чем мальчиков (63,16% и 36,84%). Нами отмечено, что 76,32% детей были в возрасте от рождения до 5 лет, 10,53% детей в возрасте от 6 до 11 лет и 13,16% детей от 12 до 17 лет. Чаще всего обращались дети с синдромом Пьера-Робена (47,37%), синдромом 1-2 жаберных дуг (23,68%) и синдромом Голденхара (15,79%). В среднем дети находились на стационарном лечении 7,74 койка-дня.

### **Выводы**

Обращаемость детей с врожденными пороками лица и челюстей за оказанием стационарной хирургической помощи составила 5,20%, из них девочек в 1,7 раза больше, чем мальчиков и в возрасте до 5 лет. Наиболее часто у детей встречались синдромы Пьера-Робена (47,37%), 1-2 жаберных дуг (23,68%) и Голденхара (15,79%).