# ИЗУЧЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В РЕЧЕВОЙ СИСТЕМЕ И СИСТЕМЕ СРЕДНЕГО УХА У ДЕТЕЙ, ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ УРАНОПЛАСТИКИ

*© Хасанов Шухрат Махмудович, Юлдашев Умид Акмалович*

Ташкентский Государственный стоматологический институт. Узбекистан, Ташкент, улица Махтумкули, 103. Индекс 100047. E-mail: yuldashev.umid@gmail.com

***Ключевые слова:*** Уранопластика; нарушение слуха; дыхательные пути; коррекция; реабилитация.

**Введение.** Врожденные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка и неба — частые пороки развития зубочелюстной системы, характеризующиеся выраженными функциональными и структурными нарушениями. В настоящее время наблюдается тенденция к увеличению частоты рождаемости детей с данными пороками. Большинство исследователей отмечают развития расщелин при сочетании генетических и экзогенных факторов (вирусные инфекции, тератогены, стресс, облучение, авитаминоз) в первые два месяца гестации. Указанные факторы вызывают нарушение развития внутренних органов, в том числе и задержку процессов миграции и сращения небных отростков.

**Цель исследования.** Повышение эффективности реабилитации больных с врождёнными расщелинами верхней губы и нёба на основе дополнительной коррекции анатомо-функциональных дефектов верхних дыхательных путей и среднего уха после уранопластики.

**Результаты.** Нами установлены особенности структуры анатомо-функциональных дефектов артикуляционно-резонаторного отдела речевой системы, сохраняющихся после уранопластики, проведенной у больных с врождёнными расщелинами нёба.

В результате проведенных исследований выявлены патологические изменения в системе среднего уха, приводящие к нарушению слуховой функции и препятствующие нормализации голосовой и речевой функции. Выявлены особенности нарушений со стороны ЛОР-органов у больных после уранопластики. На основе полученных данных определена наиболее оптимальная временная и организационная тактика лечения и реабилитации больных с врождёнными расщелинами нёба.

Изучение анатомо-физиологических особенностей верхних дыхательных путей (голосового и артикуляционно-резонаторного отделов речевой системы), структур среднего уха после уранопластики у больных с врождёнными расщелинами нёба позволяет определять характер и объём патологических дефектов с последующим и последовательным корригирующим лечением для создания наиболее оптимальных условий для проведения реабилитационных (педагогических и психологических) мероприятий.

Уранопластика, выполненная у больных с врождёнными расщелинами нёба, в полной мере восстанавливает основные витальные функции организма (питания и дыхания), но не устраняет дефекты в артикуляционно-резонаторном отделе и в системе среднего уха.

Для повышения эффективности реабилитационной работы с больными врождёнными расщелинами нёба после уранопластики необходимо проведение корригирующего лечения, направленного на восстановление нарушений со стороны верхних дыхательных путей и среднего уха.

**Выводы.** 1. У больных с врождёнными расщелинами нёба после операции уранопластики в значительной степени устраняются проблемы, связанные с нарушением витальных функций — дыхания и глотания, однако операция не может обеспечить полное восстановление нормальной анатомической структуры и физиологической функции артикуляционно-резонаторного отдела речевой системы.

2. У больных с врождённой расщелиной нёба наблюдаются нарушения деятельности дыхательной системы.

3. Сохранение у больных с врождёнными расщелинами нёба после операции уранопластики нарушений функции слуховой трубы и слуха указывает на необходимость реабилитации (консервативную и хирургическую).