

Deguna simetrijas un elpošanas funkcijas novērtējums pacienti ar iedzimtām šķeltnēm, salīdzinot ar kontroles grupu

Ieva Bāgante, Ilze Akota

*Rīgas Stradiņa universitāte, Mutes, sejas un žokļu
ķirurģijas katedra, Latvija*

Ievads. Vienpusēja lūpas, alveolārā izauguma un aukslēju šķeltne (*unilateral cleft lip and palet, UCLP*) ir iedzimta patoloģija, kuras gadījumā vienmēr novēro izteiktu deguna deformāciju. Deguna deformācijas korekcija *UCLP* gadījumā ir komplikēta, jo nav vienotas pieejas par šādu deguna deformāciju korekcijas laikiem un metodiku, lai panāktu gan labu funkcionālu, gan estētisku rezultātu.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis bija noteikt un salīdzināt deguna elpošanas funkciju un deguna simetriju pacientiem ar vienpusēju lūpas, alveolārā izauguma un aukslēju šķeltni (pētījuma grupa) un veselīem bērniem (kontroles grupa).

Šķērsriezuma pētījumā tika veikta datu analīze pacientiem ar caurejošu nesindromisku *UCLP*, kuri dzimuši no 1994. līdz 2004. gadam un kuriem veikta ķirurģiska ārstēšana. No 35 pacientiem 30 atnāca uz kontroli, pacientu vidējais vecums – 14 (10–18) gadi. Kontroles grupā bija 35 veseli bērni 10 gadu vecumā. Abām grupām tika veikta priekšēja rinomanometrija (bez dekonģestanta un ar dekonģestantu pēc vispārējiem standartiem). Deguna simetrija tika noteikta trīsdimensiju fotoattēlos, kuros atļikti 25 antropometriski anatomiskie punkti un izmērīti 12 attālumi. Par datu statistiskās ticamības robežu pieņemta vērtība $p < 0,05$.

Rezultāti. Deguna vidējā elpošanas plūsma bērniem ar *UCLP* caur veselo pusi bija $330,6 \text{ cm}^3/\text{s}$, caur šķeltnes pusi – $169,1 \text{ cm}^3/\text{s}$ pie 150 Pa pēc dekonģestanta lietošanas, atšķirība bija statistiski ticama. Kontroles grupā caur labo pusi elpošana bija $308,4 \text{ cm}^3/\text{s}$, caur kreiso pusi – $330,4 \text{ cm}^3/\text{s}$ pie 150 Pa pēc dekonģestanta lietošanas, un šī atšķirība nebija statistiski ticama. Salīdzinot pētījuma grupas šķeltnes puses ar kontroles grupas gan labās, gan kreisās puses elpošanas plūsmu, atšķirība bija statistiski ticama. Trīsdimensiju mērījumos pētījuma grupā statistiski ticama atšķirība starp šķeltnes un veselo pusi bija deguna spārņa garumam. Kontroles grupā atšķirība starp labo un kreiso pusi nebija statistiski ticama. Atšķirības attiecība starp pētījuma grupu un kontroles grupu bija statistiski ticama visiem antropometriskajiem attālumiem.

Secinājumi. Pacienti ar *UCLP* elpošanas plūsma caur veselo pusi bija labāka nekā caur šķeltnes pusi. Deguna anatomiskā forma pēc plastiskajām *UCLP* operācijām bija atjaunota, tomēr deguna simetrija pētījuma grupā atšķirās no kontroles grupas. Saistība starp *UCLP* pacientu pēcoperācijas deguna simetriju un elpošanas funkciju nav, bet elpošanas funkcija ir atkarīga no kopējā deguna platuma un garuma.