



**АСОЦИАЦИЯ НА ПАЦИЕНТИТЕ С ВРОДЕНИ ЛИЦЕВИ
АНОМАЛИИ И ТЕХНИТЕ РОДИТЕЛИ – АЛА**



**Пренатално диагностициране
на цепнатината на устната
и/или небцето**

Ако наскоро сте имали изследване на видеоозон и то е показало, че бебето ви има цепнатина на устната и/или небцето, вероятно се чувствате подтиснати и имате някои въпроси. С тази брошура се надяваме да отговорим на някои от тези въпроси и да дадем малко информация относно това състояние. Също така ще обясним някои технически термини, които здравните специалисти ще използват.

Какво представлява цепнатината на устната и/или небцето?

„Цепнатина“ означава разделение на части. По време на първите няколко седмици от бременността частите на лицето на плода се развиват поотделно и впоследствие се съединяват. Ако някои части не се съединят напълно, резултатът е цепнатина, типът и характерът на която варират при различните хора.

Цепнатината на устната може да бъде както малък прорез на цветната част на устната така и пълно разделяне от едната или двете страни, което продължава до носа. Цепнатината от едната страна на устната се нарича едностранна, а от двете страни се нарича двустранна.

Цепнатина на небцето се получава, когато частите, които го образуват, не са се съединили напълно. Задната част на небцето се нарича меко небце, а предната – твърдо небце.

Цепнатината може да варира от малък от-

вор на задната част на мекото небце до пълно разделяне на мекото и твърдото небце. Цепнатините на небцето и устната могат да съществуват заедно или поотделно.

Повечето снимки от видеозон могат да покажат цепнатина на устната и понякога на венеца. Те не могат обаче надеждно да покажат цепнатина на небцето, независимо дали е придружена и цепнатина на устната или не.

Защо се появява?

Въпреки че има семейства, в които цепнатините на устната и небцето се предават по наследство, повечето бебета с цепнатина се раждат в семейства, в които не е имало такива случаи. Едно на всеки 700 бебета се ражда с цепнатина на устната и/или небцето и причините за това не са напълно изяснени. Правят се много проучвания, за да се разбере защо се появяват цепнатините. Все пак, много малка е вероятността появата на цепнатина да е резултат от нещо, което сте или не сте правили по време на бременността.

Ще се нуждае ли бебето ми от лечение?

Бебето ви ще има нужда от операция за коригиране на цепнатината. Лечението е различно в зависимост от вида и сериозността на цепнатината.

Цепнатината на устната обикновено се коригира в първите 3 месеца след раждането, а цепнатината на небцето, малко по-късно, до

около година след раждането. Ако има отвор във венеца на бебето, ще бъде направена корекция преди да са израснали постоянните му зъби. Точното време на лечение ще бъде определено от вас и от екипа.

След операциите повечето бебета се възстановяват бързо и не изпитват много болка. За всички неразположения на бебето ще се дават лекарства. Престоят ви в болницата за операцията на бебето ще бъде от 3 до 5 дни. По-късно, по време на растежа, често се налага, детето да получи допълнително лечение.

Какво ще се случи след диагностицирането?

Най-важното, което трябва да предприемете след като диагнозата е била потвърдена, е да се свържете с мултидисциплинарен екип, в болница, специализирана за лечение на цепнатини. Ще ви бъде от полза да се направите среща с представител на екипа.

Не се страхувайте да задавате въпроси. Понякога е от полза да си запишете въпросите преди срещата с екипа. Също така можете да се свържете с АЛА и да помолите за по-подробна информация. АЛА може също да сътрудничи на вашия акушер или генеколог като предостави информация за връзка с мултидисциплинарния екип.

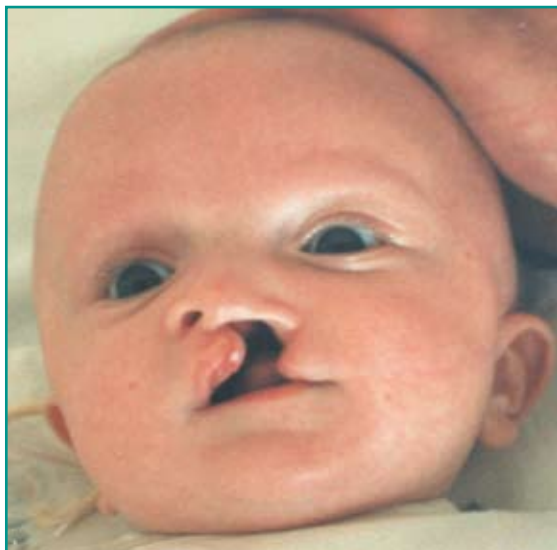
Много родители, чието бебе има поставена диагноза цепнатина, смятат за полезно и успокояващо да поговорят с някой, който има опит с деца с цепнатини. АЛА ще помогне като ви даде информация за родители близо до вас.

Опитът на майка с дете, диагностицирано с цепнатина на устната и небцето:

„Когато, на ехографа от двадесетата ми седмица ми казаха, че бебето, което чакам, има цепнатина на устната, а може би и на небцето, моята реакция беше на недоверие. Първото ми бебе беше идеално, аз бях здрава, и правех всичко, което съветваха лекарите. Неща като това не се случват на мен.

Гинекологът от ехографа, беше изпълнен със съчувствие и ме увери, че с помощта на сегашните хирургически техники, ако е трябвало да има проблем, то това е един от благоприятните варианти.

Решихме да бъдем колкото може по-откровени с всички около нас и да не се крием. Ако всички свикнат с идеята преди бебето да се роди, раждането му ще бъде също толкова щастливо, колкото и това на брат му.



На 2 септември се роди Бен – едно голямо, жизнено момченце. Независимо колко се бяхме подготвяли, когато го видяхме за пръв път бяхме шокирани. Но за няколко минути свикнахме с лицето му и се фокусирахме върху големите очи, които ни гледаха.

Преди операцията

Коригираха устната му на 14 седмици. През това време ние се бяхме влюбили в странното му лице и в омагьосващата му усмивка. След операцията, през първите 2-3 часа със съпруга ми бяхме онемели. Все едно някой беше взел бебето ни и го беше заменил с нечие друго. Бен изглеждаше толкова различно – сръчните ръце на хирурга бяха поправили грешката на природата.

Все още не сме изминали целия път. Знаем, че ни чака още дълго лечение, но в момента се наслаждаваме на нашето прекрасно малко момче.”



След операцията



**АСОЦИАЦИЯ НА ПАЦИЕНТИТЕ С ВРОДЕНИ
ЛИЦЕВИ АНОМАЛИИ И ТЕХНИТЕ РОДИТЕЛИ – АЛА**

За контакти:

**Пловдив, бул. „Пещерско шосе“ 66, ет. 4
Отделение по Пластична и
краниофациална хирургия
Тел. 032/60 29 35
www.ala-bg.org**