

## ЕПИДЕМИОЛОГИЈА НА РАСЦЕПИТЕ НА УСНА И НЕПЦЕ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Димовска Р.

ПЗУ „КРУНА МС“ - Скопје

*Овој иџруд ја испитува распространетоста на расцепите кај пациентите во Скопје и Република Македонија во период од 1996 до 2003 година. Од иџиталниот примерок од 228.525 новородени, евидентирани се 196 неоперирани пациенти со расцеп на усната и/или нејцето, со или без додатни деформирани и без преопознатливи синдроми. 65% од пациентите имаа унилатерален расцеп на усната и нејцето, додека 9% имаа изолиран случај на расцеп на нејцето, а изолиран случај на усната беше забележан кај 12% од пациентите. Податоците укажаа на дискретна врска помеѓу расцепот на нејцето и женските пациенти (32,1%), додека машките пациенти се справуваа со други видови на расцепи (околу 67,9%). Резултатите посочија дека најголемиот број на случаи се со комбинирани расцепи на примарното и секундарно нејце. Трејманото на овие случаи, кои доминираат кај пациентите од машкиот пол, е покомлексен.*

**Клучни зборови:** расцеп на усната; расцеп на нејцето; епидемиологија.

Не постои пациент со расцеп на усна и нејце од кој и да е степен и карактеристика кој не станал ортодонтски пациент. Ортодонтот, покрај максилофацијалниот хирург е клучната алка во мултидисциплинарниот тим за лекување на расцепите.

Секој тип на орален расцеп бара специфичен протокол за рехабилитација, особено оние расцепи кои го вклучуваат алвеоларни-

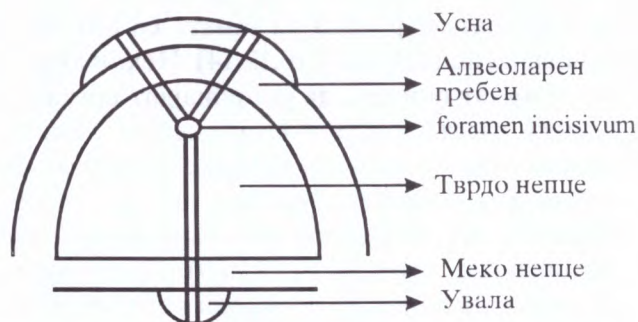
от гребен. Спроведени се одреден број истражувања со цел да се испита распространетоста на неколку видови расцепи и врската на овие расцепи со одредени карактеристики, како пол, раса и социо-економска позадина на пациентите. Без оглед на типот на расцепот, одредена група автори сметаат дека расцепот на усната и нејцето се јавува почесто од изолираните случаи на расцеп на усна или нејце засебно (3-8,10,12). Меѓутоа, постојат и податоци за зачестена појава на расцеп на нејцето (1,2), и изолиран расцеп на усната (15) во однос на другите видови на расцепи. Најголемиот дел од студиите укажуваат на повисока стапка на појава на унилатералните расцепи во однос на билатералните, бидејќи левата страна е најчесто зафатена од расцепите (2-7,9,14). Во однос на врската помеѓу расцепот и полот на пациентите, општите светски податоци укажуваат на повисока стапка на изолиран расцеп на нејцето кај пациентите од женски пол, додека пациентите од машки пол повеќе страдаат од расцеп на усната со или без расцеп на нејцето (2-7,10,12,14). Некои автори се имаат обидено да ја пронајдат врската помеѓу расата и видот на расцепот. Многу студии открија дека кај белците стапката на појава на расцепи е повисока, за разлика од појавата на расцепите кај пациентите со африканско потекло (6,13,14,9). Исто така, стапките на појава се повисоки кај Азијците во однос на сите други раси 14. Одреден број автори укажаа дека врската помеѓу расата и



расцепот не може да се идентификува (5). Овој труд има за цел да ја испита сегашната распространетост на расцепите на усна и непце кај пациентите во периодот од 1996 до 2003 година на територија на град Скопје и Република Македонија.

## Материјал и метод

Во трудот беа вклучени вкупно 196 пациенти. Прегледите вклучуваа идентификација на видот на расцеп и степенот на распространетост, со цел да се утврдат анатомските структури кои се зафатени од расцепот. Досието на секој пациент содржи графичка презентација на расцепот (слика 1). Запишани се и личните податоци на секој пациент, вклучувајќи пол, возраст и предел каде пациентот живее. Сите пациенти или нивни старатели беа известени за целите на истражувањето и потпишаа изјава за согласност за учество во истражувањето. Пациентите кои претходно имале било каков вид оперативен зафат за корекција на расцепот не се вклучени во истражувањето, со цел да се избегне погрешна класификација на видот на расцепот. Пациентите со препознатливи синдроми беа исто така исклучени од трудот, освен пациентите со медијален расцеп на усната и непцето, кои беа во навистина мал број и кај кои најчесто се јавуваа додатни синдроми. Со цел да се соберат соодветни информации за степенот и распространетоста на анормалијата, сите расцепи беа



Слика 1. Шематски приказ на можните локации за појава на расцеп

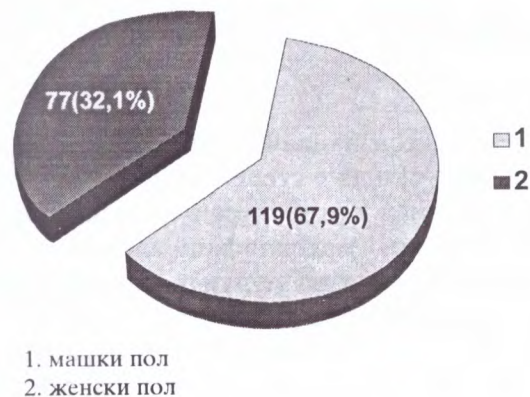
идентификувани што е можно попрецизно и класифицирани како целосни или нецелосни и унилатерални или билатерални. Откако се собраа сите податоци, беше извршена дескриптивна статистичка анализа со цел да се одредат процентуалните податоци и средните вредности, како и можните врски помеѓу варијаблите вклучени во истражувањето.

## Резултати и дискусија

Просечната возраст на пациентите беше 3 месеци, започнувајќи од 6 денови до 24 месеци. Бројот на машките пациенти доминираше со 67,9%. Најголемиот број од пациентите припаѓаа на ниската социоекономска група (околу 70%); (графикон 1).

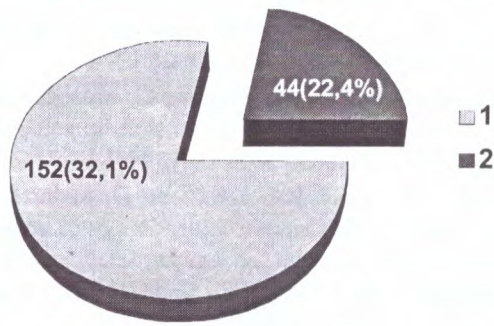


Графикон 1. Општата распространетост на сите видови расцепи на усна и непце



Графикон 2. Поделба според полот





1. територија на град Скопје
2. останат дел од Република Македонија

**Графикон 3.** Поделба според географски предел

Најчестиот вид на расцеп беше целосниот унилатерален расцеп на усната и непцето, којшто се јави кај 65% од пациентите. Изолираните случаи на расцеп на непцето се следни по зачестеност со 9%, а на крај изолираните случаи на расцеп на усната со 12%. Различните видови билатерални расцепи се јавија кај мал број пациенти (графикон 1), кои се состоеја од комбинации на расцеп на усната со различен степен на зафатеност на двете страни, како и комбинации од нецелосен расцеп на усната од едната страна и целосен расцеп на усната и непцето од другата. Овие резултати се во согласност со многу други студии во литературата (3,6-8,10,11,16,17,19), иако постои мал број автори кои укажуваат на поинакви резултати (1,2,15,18). Изолираниот унилатерален расцеп на усната може да се јави со различен степен на јачина/зафатеност, од благ белег од расцеп, нецелосен расцеп на усната во пределот само на усната, нецелосен расцеп на усната во пределот на усната и алвеоларниот гребен, па сè до целосно изолиран расцеп на усната во пределот на усната, алвеоларниот гребен, сè до фораменот. Левата страна беше повеќе зафатена од десната кај пациентите со изолиран унилатерален расцеп на усната. Втор по зачестеност се јави нецелосниот расцеп на усната во пределот само на усната, потоа следиуваат дат расцепите кои ги зафаќаат усната и алвеоларниот

гребен и последниот вид на расцепи - (цикатрични) каде се гледа само белегот, кои беа навистина ретки. Не се најдени студии во литературата кои укажуваат на степенот на расцепот на усната. Слично како и со случаите на изолиран расцеп на усната, во литературата не постојат студии за деталната проширеност на изолираните расцепи на непцето. Унилатералните расцепи на усната и непцето кои ги имаат зафатено примарното и секундарно непце беа во поголем број за разлика од билатералните (65%, односно 10%). Постои мал број податоци за глобалниот тренд на расцепи на левата страна, особено заради лимитираните податоци за етиологијата на расцепот на усната и непцето. Шапиро и останатите (17) (1999 год) дале објаснување за ова и сугерираат дека поголемиот доток на крв во десната страна за време на раните фази на оформување на ембрионот, кој што настанува заради повисок крвен притисок на каротидната артерија, е можно да доведе до појава на расцеп. Билатералните расцепи се јавуваат со широк спектар на морфолошки карактеристики и неколку можни комбинации, најчесто со ниска фреквенција, од кои најголемиот дел беа случаи на билатерален расцеп на усната и непцето (10%). Доколку се земат во предвид можните врски помеѓу полот на пациентите и видот на расцепот, резултатите исто така се поклопуваат со сличните истражувања во литературата. И покрај малиот број на пациенти во групата на изолиран расцеп на усната, можеше да се забележи дека овој вид на расцеп се јавува повеќе кај машкиот пол.

Изолираниот расцеп на непцето се јавува почесто кај пациентите од женски пол. Целосниот расцеп на усната и непцето, без разлика дали е унилатерален или билатерален, се јавува кај поголем број на пациенти од машки род (графикон 2).

Од вкупниот број на пациенти со расцепи за периодот 1996-2003, според географската позиција, на територија на град Скопје отпаѓаат 22,4%, а останите на целата територија на Република Македонија (графикон 3).



Од резултатите и дискусијата произлегува дека:

- комплетниот расцеп на усната и непцето се јавува почесто, за разлика од другите типови на расцепи, т.е. 75% изразено во проценти, 65% од расцепите се унилатерални, додека 10% се билатерални;
- изолиран расцеп на непцето се јавува во 9% од случаите, додека расцепот на усната во 12%;
- општо земено, расцепите се јавуваат почесто кај пациентите од машки род (67,9%), за разлика од женскиот род (32,1%).

## EPIDEMIOLOGY OF CLEFT LIP AND PALATE PATIENTS IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA

Dimovska R.

### Summary

This study researches the distribution of types of clefts among patients in Skopje and the Republic of Macedonia, within the period of 1996 – 2003. The total sample of 228 525 newborns produced a number of 196 unoperated patients with cleft lip and/or palate, with or without additional malformations, and without recognizable syndromes. 65% of the patients had unilateral cleft lip and palate, while 9% had an isolated cleft palate, and 12% an isolated cleft lip. The data pointed out a direct relationship between the cleft palate and female patients (32.1%), while male patients faced problems with other types of clefts (circa 67.9%). The results indicated that most of the cases dealt with complete clefts of the primary and secondary palate. Treatment in these cases, which dominate among the male patients, is complex.

**Key words:** cleft lip; cleft palate; epidemiology

### Литература

1. Antoszewski B, Kruk-Jeromin J. Epidemiology of cleft lip and palate in Lodz, Poland, in the years 1981-1995. *Acta Chir Plast* 1997; 39:109-12.
2. Bellis TH, Wohlgenuth B. The incidence of cleft lip and palate deformities in the south-east of Scotland (1971-1990). *Br J Orthod* 1999; 26:121-5.
3. Chuangsuwanich A, Aojanepong C, Muangsombut S, Tongpiew P. Epidemiology of cleft lip and palate in Thailand. *Ann Plast Surg* 1998; 41:7-10.
4. Cooper ME, Stone RA, Liu Y, Hu D, Melnick M, Marazita ML. Descriptive epidemiology of nonsyndromic cleft lip with or without cleft palate in Shanghai, China, from 1980 to 1989. *Cleft Palate Craniofac J* 2000; 37:274-80.
5. Derijcke A, Eerens A, Carels C. The incidence of oral clefts: a review. *Br J Oral Maxillofac Surg* 1996; 34:488-94.
6. Greene JC, Vermilion JR, Hay S, Gibbens SF, Kerschbaum S. Epidemiologic study of cleft lip and cleft palate in four states. *J Am Dent Assoc* 1964; 68:387-404.
7. Ivy RH. Influence of race on incidence of cleft lip and cleft palate. *Plast Reconstr Surg* 1962; 30:581-5.
8. Jensen BL, Kreiborg S, Dahl E, Fogh-Andersen P. Cleft lip and palate in Denmark, 1976-1981: epidemiology, variability, and early somatic development. *Cleft Palate J* 1988; 25:258-69.
9. Kozelj V. Epidemiology of orofacial clefts in Slovenia, 1973-1993: comparison of the incidence in six European countries. *J Craniomaxillofac Surg* 1996; 24:378-82.
10. Menegotto BG, Salzano FM. Epidemiology of oral clefts in a large South American sample. *Cleft Palate Craniofac J* 1991; 28:373-7.
11. Milerad J, Larson O, Hagberg C, Ideberg M. Associated malformations in infants with cleft lip and palate: a prospective, population-based study. *Pediatrics* 1997; 100:180-6.
12. Murray JC, Daack-Hirsch S, Buetow KH, Munger R, Espina L, Paglinawan N, *et al.* Clinical and epidemiological studies of cleft lip and palate in the Philippines. *Cleft Palate Craniofac J* 1997; 34:7-10.
13. Rajabian MH, Sherkat M. An epidemiologic study of oral clefts in Iran: analysis of 1,669 cases. *Cleft Palate Craniofac J* 2000; 37:191-6.
14. Shapira Y, Lubit E, Kufinec MM, Borell G. The distribution of clefts of the primary and secondary palates by sex, type and location. *Angle Orthod* 1999; 69:523-8.
15. Stoll C. Associated malformations in cases with oral clefts. *Cleft Palate Craniofac J* 2000;37:41-7.
16. Tolarová MM, Cervenka J. Classification and birth prevalence of orofacial clefts. *Am J Med Genet* 1998; 75:126-37.