

Streszczenie

Wpływ zastosowanego leczenia chirurgicznego na wybrane parametry mowy u dzieci dziesięcioletnich z jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia

Ocena mowy, obok oceny estetyki twarzy i oceny rozwoju twarzowej części czaszki, stanowi jeden z podstawowych elementów całościowej oceny skuteczności metody chirurgicznej w leczeniu pacjentów z wadą rozszczepową obejmującą podniebienie. Czynniki, które mogą wpłynąć na ostateczny wynik leczenia to, oprócz rehabilitacji logopedycznej, wrodzone funkcjonalne i anatomiczne deficyty struktur zaangażowanych w mowę, jak również przyjęty protokół chirurgiczny, a zatem technika chirurgiczna, czas i sekwencja wykonywanych zabiegów. Dotychczas brak jest oceny skuteczności metody jednoetapowej, stosowanej w IMiD w rehabilitacji mowy pacjentów, urodzonych z całkowitym jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia w oparciu o długookresowe obserwacje w odniesieniu do normy populacyjnej.

Cel pracy.

Celem pracy jest ocena wybranych parametrów mowy 10-letnich pacjentów z jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia operowanych według protokołu chirurgicznego przyjętego w Klinice Chirurgii IMiD.

Cele szczegółowe to:

- 1) uzyskanie odpowiedzi na pytanie: czy i w jakim stopniu rozwój mowy dziecka z jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia odbiega od rozwoju mowy dziecka nieobciążonego tą wadą rozwojową?
- 2) zbadanie, czy i w jakim stopniu liczba i rodzaj zabiegów chirurgicznych w protokole

leczenia jednostronnego rozszczepu wargi i podniebienia ma wpływ na rozwój mowy?

3) wykazanie, jakie znaczenie dla rozwoju mowy pacjentów z jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia ma wczesne włączenie terapii logopedycznej.

Materiał.

Do grupy badanej (GB) wytypowano 56. dzieci dziesięcioletnich, urodzonych z całkowitym jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia leczonych w latach 2005-2007 według protokołu przyjętego w Klinice Chirurgii IMiD.

Dodatkowo utworzono grupę kontrolną (GK), składającą się z dzieci bez wady rozszczepowej, pochodzących z województwa mazowieckiego w analogicznym wieku.

Metoda

Badania grupy pacjentów z wadą rozszczepową były prowadzone w latach 2015-2016 w Pracowni Patofizjologii Mowy w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie. Osobno były oceniane dzieci zdrowe.

Ocena logopedyczna obejmowała:

- 1) badanie kliniczne dziecka ze szczególnym zwróceniem uwagi na wygląd i ruchomość podniebienia oraz obecność przetok ustno-nosowych zlokalizowanych na podniebieniu.
- 2) ocenę odsłuchową mowy spontanicznej.

Był również przeprowadzany wywiad audiologiczny.

Materiał słowny, wykorzystany do percepcyjnej odsłuchowej oceny mowy został skonstruowany specjalnie na potrzeby Pracowni Patofizjologii Mowy z uwzględnieniem

wszystkich głosek jęz. polskiego.

Nagrania mimiki twarzy wykonano wideokamerą – przy nagraniach tych posługiwano się testem złożonym z krótkich zdań.

Percepcyjna odsłuchowa ocena mowy obejmowała ocenę występowania:

- a) nosowania otwartego,
- b) nosowania zamkniętego,
- c) poszumów nosowych
- d) zmian miejsca artykulacji:
 - utylnień
 - nieprawidłowych realizacji głosek śródź
 - międzyzębowości
 - przyzębowości
- e) nieprawidłowych realizacji głoski r
- f) współruchów mimicznych
- g) zrozumiałości mowy

Z dokumentacji medycznej uzyskano następujące dane: płeć, typ rozszczepu, wiek w czasie operacji pierwotnej, informacje o wszystkich zabiegach, które miały miejsce do 10. roku życia, w tym: przeszczep kości do wyrostka zębodołowego, zamknięcie przetoki, drenaż ucha, faryngoplastyka.

Analiza statystyczna zawierała wykaz potencjalnych korelacji pomiędzy wynikami oceny mowy a zmiennymi, dotyczącymi zastosowanego leczenia takimi jak: czas terapii mowy, łączna liczba zabiegów chirurgicznych w zastosowanym protokole chirurgicznym, wiek w momencie operacji pierwotnej rozszczepu itp. Dodatkowo porównano zarejestrowane dysfunkcje mowy, występujące w grupie badanej (GB) w odniesieniu do grupy kontrolnej (GK) dzieci bez wady rozszczepowej w analogicznym wieku.

Ocena błędu zastosowanej metody polegała na powtórnym wykonaniu wymienionych pomiarów parametrów mowy miesiąc później w odniesieniu do nagrań 10. losowo wybranych pacjentów:

a) przez tego samego diagnostę miesiąc później w odniesieniu do nagrań 10. losowo wybranych pacjentów (ocena intra rater).

a) przez drugiego logopedę, mającego ponad 5-letnie doświadczenie w pracy z pacjentami z rozszczepem wargi i podniebienia (ocena inter rater)

Wyniki

Badanie kliniczne wykazało istotną statystycznie różnicę ($p < 0.002$) w ruchomości podniebienia między GB i GK. Stwierdzono również istotną zależność między ruchomością podniebienia a występowaniem nosowania otwartego ($p < 0.001$)

Zdecydowanie częściej w GB występował sposób oddychania drogą ustną ($p < 0.001$)

Wizualna i odsłuchowa ocena mowy pacjentów 10-letnich po operacji jednostronnego rozszczepu wargi i podniebienia wykazała:

brak nosowania otwartego u 71,4% pacjentów z GB.

Znaczne nosowanie otwarte, ciężkie upośledzenie zrozumiałości i artykulacje zastępcze w postaci utylnień oraz współruchy mimiczne twarzy zarejestrowano odpowiednio u 5.4%, 1.8%, 10.7% i 7.2%.

Wysoce istotne statystycznie różnice między grupą badaną (GB) i grupą kontrolną (GK) dotyczyły nosowania otwartego, poszumów nosowych oraz zrozumiałości mowy ($p < 0,001$).

Istotność statystyczną odnotowano również w przypadku zmian miejsca artykulacji (utylnienia $p = 0,016$, nieprawidłowa realizacja [ś, ź, ć, dź] $p = 0,012$) oraz nosowania zamkniętego ($p = 0,010$)

Wnioski

Najistotniejsze różnice w mowie pacjentów po operacji jednostronnego rozszczepu wargi i podniebienia w porównaniu z dziećmi zdrowymi dotyczyły: występowania nosowania otwartego, poszumów nosowych, zrozumiałości mowy; w mniejszym stopniu zmiany miejsca artykulacji i nieprawidłowej realizacji głosek śźćdź.

Analiza danych dotyczących liczby i rodzaju wykonanych zabiegów chirurgicznych nie wykazała ich istotnego wpływu na oceniane parametry mowy.

U badanych pacjentów wykonany drenaż uszu nie korelował z gorszą oceną rozwoju mowy.

Wdrożenie wczesnej terapii logopedycznej istotnie zmniejsza ryzyko wystąpienia: nosowania otwartego, współruchów mimicznych, utylnień oraz ma wpływ na poprawę zrozumiałości mowy.

