

Bardach-féle trianguláris lebenytechnika alkalmazása egyoldali ajakhasadék megoldására

Katona Gábor dr.

Heim Pál Gyermekkórház, Fül-orr-gége és Bronchológiai osztály

Bevezetés

Ajak- és szájpadhasadékkal született gyermekek esetében ellátási tervet kell készíteni, már kora újszülöttkorban, és a gondozást team-munkában, sokszor a fiatal felnőttkorig végezzük. Az első beavatkozás, ami nagyon sokszor meghatározó a későbbiekre nézve, az ajak, a középarc és az orr primer rekonstrukciója. Erre a műtétre általában 3 hónapos korban kerül sor, az 5 kg testtömeg elérésekor.

Esetismertetés

B.B. leánygyermeket 3 napos korban hozták szülei vizsgálatra (1. ábra). A belszervileg ép kislánynál bal oldali széles ajakhasadékot valamint az alveoláris ívre is kiterjedő, teljes, széles szájpadhasadékot találtunk. Tájékoztattuk, majd táplálási tanácsokkal láttuk el a szülőket és megbeszéltük a műtét időpontját. A kislány szépen fejlődött, majd három hónapos korban 5,5 kg testsúllyal került műtétre (2. ábra). A műtétet *Bardach* szerint, az úgynevezett trianguláris lebenytechnika alkalmazásával végeztük el. Ennél a módszernél egy háromszögletű lebenyt képezünk az ajakpír és a bőr határán, a hasadék laterális oldalán, míg a mediális oldalon egy ferde bemetszéssel mintegy megnyitjuk a szöveteket, és befogadó ágyat alakítunk ki a lebeny számára. Izoláljuk az orális nyálkahártyát és gondos egyesítéssel alakítjuk ki a vestibulumot. A musculus orbicularis oris izomrostjait leválasztjuk a kóros tapadási helyükről és helyreállítjuk az izomgyűrű folytonosságát. A bőrmetszés hegét a háromszög által megtörjük, így előzzük meg a későbbi kedvezőtlen hegösszehúzódást. Kialakítjuk az orralapot, és az orrsövényhez, valamint az orrszárnyhoz futó izomrostokat is rekonstruáljuk. A hét hónapos korban készült képen látható a műtėti eredmény (3. ábra).

Megbeszélés

A hasadékos gyermekek műtėti kezelése komoly gyakorlatot igénylő feladat. A különböző szerzők többféle műtėti megoldást, metszésvezetést dolgoztak ki, amelyek mind bizonyos előnyökkel és hátrányokkal is járnak. Fontos, hogy a sebész ismerje ezeket a megoldásokat, és mindig az adott beteg, az adott hasadék szempontjából optimális módszert kell választani. A Bardach-féle trianguláris lebenytechnika a korábbi hasonló műtétek továbbfejlesztett, letisztult változatát jelenti. Előnye a jó tervezhetőség, a geometriai mérhetőség, az egyszerűség. Segítségével elérhetjük, hogy az ajakpír, a

Cupidó-ív normális ívű lesz, a rekonstruált izomzat és orralap kialakítás megfelelő funkcionális és esztétikai eredményt ad.

Irodalom

Bardach, J., Salyer, KE: Surgical Techniques in Cleft Lip and Palate. Second edition. Mosby-Year Book Inc. , St.Louis, Boston, Chicago, 1991

1. ábra . BB. 3 napos leány, bal oldali ajak és szájpadasadék



2. ábra. B.B. 3 hónapos korban, Bardach- féle trianguláris lebeny-műtét



3. ábra. B.B. 7 hónapos korban, 4 hónappal az ajakplasztikai műtét után

