

Streszczenie

W pierwszej pracy "Down syndrome as a cause of abnormalities in the craniofacial region: A systematic literature review" opisane zostały nieprawidłowości oraz cechy charakterystyczne występujące w trisomii 21, które znacznie wpływają na funkcjonowanie narządu żucia. Do najbardziej istotnych zaburzeń należą: makroglosja rzekoma, hipotonia mięśniowa, podniebienie gotyckie.

Przeprowadzono analizę cech morfologicznych twarzoczaszki u osób z zespołem Downa na podstawie przeglądu aktualnego piśmiennictwa. Do analizy użyto baz danych: Pubmed, Scopus, Infona, Dentistry&Oral Sciences Source. Przeanalizowano 199 pozycji piśmiennictwa, do analizy włączono 11 artykułów dotyczących dzieci i dorosłych z zespołem Downa. Uwzględniono budowę podniebienia, wady zębowe i szkieletowe, wielkość języka, hipotonię mięśniową oraz dysfunkcję stawów skroniowo-żuchwowych.

Druga i trzecia praca dotyczą pacjentów z rozszczepem wargi lub rozszczepem wargi i podniebienia. Rozszczep jest wadą rozwojową twarzy o wieloczynnikowej etiologii, która obejmuje czynniki genetyczne i środowiskowe. Przerwanie ciągłości tkanek w jamie ustnej i nosowej niewątpliwie upośledza podstawowe funkcje fizjologiczne. Wpływa to negatywnie na jakość życia pacjentów.

W drugiej pracy "Assessment of orofacial dysfunction in a group of Polish children with unilateral cleft lip and palate: a preliminary report" grupę badaną stanowili pacjenci z rozszczepem wargi i podniebienia (UCLP, n=35), grupa kontrolna dopasowana została pod kątem wieku i płci (n=35). W badaniu wzięły udział dzieci w wieku 7-13 lat. Wykorzystano kwestionariusz NOT-S, który składa się z dwóch części: wywiadu i badania, z których każda obejmuje sześć domen.

W wywiadzie NOT-S istotnie statystycznie częściej w grupie badanej występowały zaburzenia funkcji takich jak: oddychanie, żucie i połykanie, ślinienie się i suchość w jamie ustnej, natomiast w badaniu NOT-S nieprawidłowości dotyczyły domen: twarz w spoczynku, wyraz twarzy, mowa. Porównując NOT-S Total score, stwierdzono, że w grupie badanej statystycznie istotnie częściej niż w grupie kontrolnej występowały zaburzenia co najmniej jednej funkcji. Średnie wyniki w grupie badanej były o 3,7 punktu wyższe niż w grupie kontrolnej.

W trzeciej pracy „Impact of Cleft Palate Anastomosis in Cleft Lip and Palate Patients with Coexisting Cleft Lip Anastomosis Scar Based on Cephalometric Measurements” poddano analizie zdjęcia cefalometryczne pacjentów z jednostronnym rozszczepem wargi i podniebienia (UCLP, n = 30) oraz pacjentów z jednostronnym rozszczepem wargi (UCL, n = 30). Wszystkie zdjęcia cefalometryczne zostały zapisane elektronicznie i poddane analizie przez jednego autora tego badania. Analizę cefalometryczną wykonano za pomocą Webceph. Wszystkie punkty cefalometryczne zostały wprowadzone manualnie przez autorów.

W artykule omówione zostały wyniki analiz cefalometrycznych, z uwzględnieniem komponent, które wpływają na nagryz pionowy oraz nagryz poziomy. Porównano uzyskane wyniki w dwóch grupach w celu oceny wpływu operacji zespolenia rozszczepu podniebienia na morfologię twarzoczaszki przy współistniejącej bliznie po zespoleniu rozszczepu wargi w porównaniu do pacjentów, u których występowała tylko blizna po zespoleniu rozszczepu wargi. Wyniki ukazują istotnie wyższy stopień prognacji szczęki (SNA) występujący w grupie pacjentów z rozszczepem wargi w porównaniu do grupy pacjentów z rozszczepem wargi i podniebienia. U pacjentów z UCLP i UCL średnie wartości kąta ANB, który opisuje położenie żuchwy w relacji do szczęki były zmniejszone. W obu grupach przedstawiono retroklinację górnych siekaczy. Zaobserwowano doprzednie ułożenie górnej wargi w stosunku do linii estetycznej E u pacjentów z rozszczepem wargi.

Summary

The first paper "Down syndrome as a cause of abnormalities in the craniofacial region: A systematic literature review" describes the abnormalities and characteristics present in trisomy 21 that significantly affect the function of the masticatory organ. The most significant abnormalities include pseudomacroglossia, muscular hypotonia, and gothic palate.

An analysis of craniofacial morphological features in individuals with Down syndrome was performed based on a review of the current literature. Databases used for the analysis were: Pubmed, Scopus, Infona, Dentistry&Oral Sciences Source. A total of 199 literature items were analyzed, 11 articles on children and adults with Down syndrome were included in the analysis. Palatal structure, dental and skeletal defects, tongue size, muscular hypotonia, and temporomandibular joint dysfunction were included.

The second and third papers deal with patients with cleft lip or cleft lip and palate. Cleft is a facial malformation with a multifactorial etiology that includes genetic and environmental factors. The disruption of tissue continuity in the oral and nasal cavities undoubtedly impairs basic physiological functions. It adversely affects the quality of life of patients.

In the second study "Assessment of orofacial dysfunction in a group of Polish children with unilateral cleft lip and palate: A preliminary report" the study group consisted of patients with cleft lip and palate (UCLP, n=35), the control group was matched for age and gender (n=35). Children aged 7-13 years participated in the study. The NOT-S questionnaire was used, which consists of two parts: interview and survey, each covering six domains.

In the NOT-S interview, abnormalities of functions such as breathing, chewing and swallowing, drooling and dry mouth were statistically significantly more frequent in the study group, while in the NOT-S examination, abnormalities concerned the domains: face at rest, facial expression, speech. Comparing NOT-S Total score, it was found that the study group had statistically significantly more frequent abnormalities of at least one function than the control group. Mean scores in the study group were 3.7 points higher than in the control group.

In the third study, "Impact of Cleft Palate Anastomosis in Cleft Lip and Palate Patients with Coexisting Cleft Lip Anastomosis Scar Based on Cephalometric Measurements,"

cephalometric photographs of patients with unilateral cleft lip and palate (UCLP, n = 30) and patients with unilateral cleft lip (UCL, n = 30) were analyzed. All cephalometric images were electronically stored and analyzed by a single author of this study. Cephalometric analysis was performed using the Webceph. All cephalometric points were manually entered by the authors. This paper discusses the results of the cephalometric analyses, including the components that affect overbite and overjet. The results were compared between two groups to evaluate the effect of cleft palate fusion surgery on craniofacial morphology with a concomitant cleft lip fusion scar compared to patients with only a cleft lip fusion scar.

The results show a significantly higher degree of jaw prognathism (SNA) occurring in the cleft lip group compared to the cleft lip and palate group. The mean values of the ANB angle, which describes the position of the mandible in relation to the maxilla, were decreased in UCLP and UCL patients. Retroclination of the upper incisors was presented in both groups. An anterior position of the upper lip in relation to the E aesthetic line was observed in patients with cleft lip.