

PSYCHOEMOTIONAL IMPACT IN THE RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF CHILDREN WITH CLEFT LIP AND PALATE

Poștaru Cristina¹, Calmațui Teodora², Uncuța Diana¹, Volovei Marcel³, Railean Silvia⁴

¹*Pavel Godoroja* Department of Dental Propaedeutics,

⁴*Ion Lupan* Department of Pediatric OMF and Pedodontics; *Nicolae Testemitanu* SUMPh;

²*Valentin Ignatenco* Municipal Children's Clinical Hospital;

³*Emilian Cotaga* Clinic, Institute of Mother and Child

Background. Palate/lip cleft are the most common malformation in children. Surgical treatment is most important in the multidisciplinary rehabilitation of these children. Despite new rehabilitation techniques, the facial aspect remains the basic problem in social integration. **Objective of the study.** Comparative analysis of surgical methods in the rehabilitation of children with cleft lip and palate and the preoperative and postoperative psycho-emotional component at different stages of children's recovery. **Material and Method.** The frequency of cleft, methods of surgical treatment in the periods 2009-2018 were analyzed. During the 2020 period, a group of adolescents undergoing multidisciplinary rehabilitation with dento-maxillary and facial cosmetic problems were examined. The psycho-emotional profile of children with clefts who received surgical treatment was examined. **Results.** In the periods 2009-2018, 628 children with cleft lip and palate were operated on 56.4% were boys, and 43.6% were girls. 18.8% cleft lip and palate on the left, 16.6% on the right, 15.2% bilaterally, median palatine 35.6%, lip 18%. Surgical recovery begins at 3 months and ends at 24-26 months. On average, each child required up to 5 stages of surgery. Psychological tests of 25 children with P/L cleft after surgical treatment showed changes in children's behavior compared to the control group, which did not allow early therapeutic-orthopedic recovery and it result in severe facial deformities in adolescence. **Conclusion.** Childhood anxiety and severe postoperative scars make early multidisciplinary rehabilitation difficult. Psycho-emotional rehabilitation and diversification of stages allow early multidisciplinary rehabilitation with good morphofunctional results. **Key words:** lip cleft, palate cleft, psychological rehabilitation.

IMPACTUL PSIHO-EMOȚIONAL ÎN REZULTATELE TRATAMENTULUI CHIRURGICAL AL COPIILOR CU DESPICĂTURI LABIO-MAXILO-FACIALE

Poștaru Cristina¹, Calmațui Teodora², Uncuța Diana¹, Volovei Marcel³, Railean Silvia⁴

¹Catedra de propedeutică stomatologică „Pavel Godoroja”,

⁴Catedra de chirurgie OMF pediatrică și pedodontie „Ion Lupan”; USMF „Nicolae Testemitanu”;

²IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii „Valentin Ignatenco”

³Clinica „Emilian Coțaga”, IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere. Despicăturile faciale sunt cele mai frecvente anomalii la copii. Tratamentul chirurgical este cel mai important în reabilitarea multidisciplinară a acestor copii. În pofida noilor tehnici de reabilitare, aspectul facial rămâne problema de bază în integrarea socială. **Scopul lucrării.** Analiza comparativă a metodelor chirurgicale în reabilitarea copiilor cu despicături labio-maxilo-palatine și componentul psihoemoțional preoperatoriu și postoperatoriu, la diferite etape de recuperare a copiilor. **Materiale și Metode.** S-a analizat frecvența despicăturilor, metodele și etapele de tratament chirurgical în perioada anilor 2009-2018. Pentru anul 2020 s-a examinat un grup de adolescenți, aflați la reabilitare multidisciplinară, cu probleme cosmetice dento-maxilare și faciale. S-a examinat profilul psihoemoțional al copiilor cu despicături, care au suportat tratament chirurgical. **Rezultate.** În perioadele 2009-2018 au fost operați 628 copii cu despicături labio-maxilo-palatine 56,4% au fost băieți, și 43,6% fetițe. 18,8% despicături labio-maxilo-palatine pe stânga, 16,6% pe dreapta, 15,2% bilateral, palatine mediane 35,6%, de buză 18%. Recuperarea chirurgicală primară durează, în medie, de la 3 luni la 24 -26 luni. Fiecare copil a necesitat pînă la 5 etape chirurgicale, într-un termen scurt. Testele psihologice a 25 copii cu DLMP, după tratamentul chirurgical, a demonstrat modificări în comportament, în comparație cu grupa de control, ceea ce nu a permis recuperarea terapeutică-ortopedică precoce cu rezultate de deformații faciale severe în adolescență. **Concluzie.** Anxietatea copiilor și cicatricile postoperatorii severe, fac dificilă reabilitarea precoce multidisciplinară. Reabilitarea psiho-emoțională și diversificarea etapelor permit reabilitarea multidisciplinară precoce, cu rezultate morfofuncționale bune.

Cuvinte cheie: despicătura de buză, despicătura de palat, reabilitare psiho-emoțională.