

УДК 616.315-007.254-039.1(477)

Філоненко В.В., Канюра О.А., Паламар Б.І., Біденко Н.В.

ПОШИРЕНІСТЬ ВРОДЖЕНИХ НЕЗРОЩЕНЬ ГУБИ ТА ПІДНЕБІННЯ В УКРАЇНІ

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна

Актуальність

Населення України переживає вплив економічної, екологічної і демографічної криз, які посилюють одна одну й гальмують вихід суспільства на шлях підвищення якості життя і сталого соціально-економічного розвитку. Вирішення питань охорони здоров'я є невід'ємною складовою сучасної політики держави і безпосередньо впливає на відтворення населення та становище сімей в Україні [1]. Одними із важливих питань сучасного суспільства є проблеми медичної, психолого-педагогічної та соціальної реабілітації дітей з вродженими вадами розвитку, зокрема незрошеннями губи та піднебіння (ВНГП), які характеризуються вираженими структурними та функціональними порушеннями, що негативно впливають на серцево-судинну, м'язову, нервову, дихальну, кісткову системи, зубощелепний апарат, обмінні процеси у таких дітей. Також спостерігаються порушення локального статусу (щелеп, губ, язика, зубів, м'яких тканин, мовленнєвого дихання) [2-6].

Оптимальний вибір програм реабілітації може бути повноцінно і своєчасно реалізованим при функціонуванні організаційної моделі реабілітації за умови мультидисциплінарного підходу, поетапного контролю їх ефективності, своєчасної корекції з урахуванням медико-соціального статусу сім'ї [7].

Відомості про поширеність і структуру зубощелепних деформацій дозволяють визначити обсяг профілактичних заходів і організувати надання спеціалізованої вчасної мультидисциплінарної лікувальної допомоги, виявляти причинно-наслідкові зв'язки між різними захворюваннями організму та ортодонтичними аномаліями. Дослідження, проведені на території України, свідчать про стабільно високий рівень поширеності деформацій у дітей і підлітків, значну варіабельність даних та ілюструють негативну тенденцію приросту. За даними різних авторів, поширеність сягає від 30 до 97% [8-11].

Вади розвитку щелепно-лицевої ділянки посідають 3-є місце поміж усіх вроджених вад, серед них понад 70% становлять ВНГП [2, 4, 5, 12]. Серед усіх вад розвитку людини вони складають 30-35% [13]. З 800-1000 дітей одна народжується з незрошенням губи, піднебіння або поєднанням цих вад [6]. Зубощелепні деформації спостерігаються у 80-90% дітей з незрошеннями [5].

Захворюваність на ВНГП варіює залежно від

статі та етнічної приналежності. Так, поширеність незрощень становить близько 0,3 випадків на 1000 немовлят африканського походження. Серед осіб європеоїдної та монголоїдної раси – 1 та 2,1 випадків на 1000 дітей відповідно [14].

Сто років тому на території сучасної України на 2000 немовлят відмічалось народження однієї дитини з ВНГП. У наступні десятиліття цей показник поступово збільшувався. У 60-70 роки минулого століття кількість новонароджених з наявними незрошеннями збільшилась вдвічі. З початку нового тисячоліття співвідношення дітей з ВНГП було в межах від 1:700 до 1:900. У більшості країн Європейського Союзу нині це співвідношення становить 1:600. Кількісний склад дітей з ВНГП напряму залежить від низького рівня економічно-соціальних умов, стану навколишнього середовища, які чинять безпосередній вплив на здоров'я батьків. Тенденції до їх зниження не передбачається, оскільки вищезазначені умови не поліпшуються [2].

У лютому 2022 року почався повномасштабний напад російського агресора на Україну. Зважаючи на те, що стоматологічна допомога є одним з високоспеціалізованих видів медичної допомоги, події в країні в повному обсязі відобразились і на ній. В українських та світових фахових джерелах інформації по наданню стоматологічної допомоги в умовах військового стану та післявоєнний період досить мало. У більшості випадків публікації останніх років присвячені стану та перспективам розвитку військової стоматології, її реформуванню, аналізу поширеності основних стоматологічних захворювань та удосконаленню стоматологічної допомоги військовослужбовцям Збройних сил в мирний час [15, 16]. Привертає на себе увагу інформація про наслідки воєн на стоматологічний статус. Відмічено різке збільшення частоти вад розвитку губи і піднебіння та появу пов'язаних з ними аномалій на півдні Іраку, обумовлених прямим впливом війни та використанням токсичних бомб; докази, розглянуті у дослідженні, свідчать про те, що воєнний конфлікт має безліч впливів на результати вагітності [17].

Таким чином, ВНГП та зубощелепні деформації мають досить високу поширеність, на яку можуть вплинути різноманітні чинники. Отримання актуальних даних є основою надавання якісної стоматологічної допомоги. Зважаючи на це, питання аналізу поширеності даної патології стало одним із завдань нашої роботи.

Мета дослідження – провести науковий аналіз інформації щодо статистичних даних стосовно поширеності ВНГП в Україні.

Матеріали і методи дослідження

В дослідженні застосовані статистичні, демографічні, історичні, бібліографічні методи та проведено системний аналіз. Використані статистичні дані системи МОЗ України, аналітичних порталів та періодичних видань.

Результати дослідження та їх обговорення

Останній перепис населення в Україні проведено 5 грудня 2001 року. За його результатами кількість постійного населення становила 48,2 млн. громадян. Перепис вказав на складну демографічну ситуацію в країні. Її причинами є зменшення відсоткового співвідношення дітей до загальної кількості жителів, і, як наслідок, старіння населення. Дані про частку осіб дитячого віку представлено в табл. 1 [18].

Таблиця 1

Кількісно-вікова характеристика постійного населення згідно даних Всеукраїнського перепису населення від 5 грудня 2001 року [18]

№ з/п	Вік	Кількість (тис. осіб)	% до кількості постійного населення
1	0-9	4533,3	9,4
2	10-19	7308,1	15,2
3	20-29	6891,6	14,3
4	30-39	6621,6	13,7
5	40-49	7298,7	15,1
6	50-59	5245,3	10,9
7	60-69	5522,2	11,4
8	70-79	3740,0	7,8
9	80 і старші	1060,8	2,2

Окрім цього, в країні існує тенденція до зменшення народжуваності (табл. 2). Неухильне зниження єдиного чинника природного розвитку населення і утворення чисельності населення в країні починається з 2013 року. З лютого до грудня 2022 року зареєстровано на 30% менше дітей, порівняно з відповідним періодом 2021 року. Можна припустити, що на цей показник активно вплинули події, пов'язані з пандемією коронавірусної хвороби та проведенням антитерористичної операції на сході України.

Наявність активної воєнної агресії та введення воєнного стану з лютого 2022 року тільки посилює негативний вплив на показник народжуваності – зменшилася як кількість самих пологів та унеможливилася реєстрація українських малят, що були народжені за кордоном. У першому кварталі 2023 року народилося лише 45 135 немовлят [19-21].

Таблиця 2

Народжуваність в Україні у період з 2010 по 2022 року [19-21]

Рік	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Народжуваність	497689	502595	520705	503657	465882	411781	397037	363987	335874	308817	293457	271984	196806

Середню кількість народжень кожною жінкою упродовж дітородного віку характеризує сумарний коефіцієнт народжуваності (СКН), який є об'єктивним критерієм відновлення поколінь. Запорукою підтримання демографічного рівня є значення СКН 2,13-2,15. В Україні до початку пандемії COVID-19 у 2013 році СКН становив 1,51, у 2014 році – 1,50. З 2014 року дані статистичних звірок наведено без урахування тимчасово окупованих територій України, АР Крим, м. Севастополя, Донецької та Луганської областей. Результати демографічних досліджень останніх років свідчать про перманентне зниження СКН та, як наслідок, зменшення кількості населення. У 2023 році Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи прогнозує показник СКН на рівні 0,8 та скорочення населення України до 2030 року до 35 мільйонів [21].

Інформація щодо статистики захворюваності в Україні до 2022 року надходила і оброблялася у Державному закладі «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України» (ДЗ «Центр МС МОЗ України»). На виконання наказу Міністерства охорони здоров'я України № 347 від 21.02.2022 року Центр було реорганізовано шляхом приєднання до Державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (ДУ «Центр ГЗ МОЗ України»).

ДУ «Центр ГЗ МОЗ України», утворений на виконання розпорядження Кабінету Міністрів України № 909 від 02.09.2015 року «Питання Міністерства охорони здоров'я» Наказом МОЗ України № 604 від 18.09.2015 року. На теперішній час відповідає за збереження та зміцнення здоров'я населення, соціально-гігієнічний моні-

торинг захворювань, епідеміологічний нагляд та біологічну безпеку, групову і популяційну профілактику захворюваності, а також, боротьбу з епідеміями та стратегічне управління у сфері громадського здоров'я. Основними завданнями ДУ «Центр ГЗ МОЗ України» визначена робота у сфері громадського здоров'я, виконання лікувально-профілактичної, науково-практичної та організаційно-методичної функції у сфері охорони здоров'я з метою забезпечення якості лікування хворих, попередження захворювань у контексті розбудови системи громадського здоров'я, а та-

кож, участь у формуванні регуляторної політики та взаємодія з іншими міністерствами, науково-дослідними установами, міжнародними та громадськими організаціями, що працюють у сфері громадського здоров'я [19, 22].

Працівники ДУ «Центр ГЗ МОЗ України» щорічно, відповідно до форми N-21 (Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям і породіллям) реєструють вроджені вади мультифакторного походження та хромосомні синдроми. Дані щодо незрощення губи і піднебіння (Q35-Q37) представлені в табл. 3 [19, 22].

Таблиця 3
Незрощення губи і піднебіння в Україні [19, 22]

№ з/п	Рік	Кількість живонароджених з ВНГП вагою		% дітей з ВНГП до кількості живонароджених
		500-999 г	1000 і більше	
1	2016	1	363	0,091
2	2017	-	334	0,091
3	2018	-	332	0,098
4	2019	-	279	0,090
5	2020	-	286	0,097
6	2021	2	270	0,099-0,100
7	2022	2	193	0,098

За представленими даними видно, що незважаючи на тенденцію щодо зниження кількості народжених, відсоток малюків з вродженими вадами губи і піднебіння залишається стабільним і коливається в межах від 0,091% до 0,1%.

Статистичні дані, представлені на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання лікування дітей з розщипаними губи та піднебіння», що відбулася 29.06.2023 року в НДСЛ «Охмадит» МОЗ України, підтверджують кількість і відсоток народжених малюків з незрощеннями в Україні (табл. 4) [23].

Таблиця 4
Загальна кількість новонароджених з незрощеннями губи та піднебіння в Україні з 2013 по 2022 роки [23]

Рік	Кількість ново народжених з ВНГП	% дітей з ВНГП
2013	531	0,11
2014	450	0,10
2015	381	0,09
2016	370	0,09
2017	337	0,09
2018	344	0,10
2019	284	0,09
2020	292	0,10
2021	272	0,099-0,100*
2022	195	0,098*

* - статистичні дані системи МОЗ України [19]

В умовах сьогодення на рівень народжуваності в Україні, як і інші аспекти життя, значно впливає воєнний стан. Очевидно, що демографічна ситуація в країні буде мати кореляцію з тривалістю війни. Чим більший термін воєнних дій, тим нижче народжуваність і тим гірша очікувана демографічна ситуація. Тригерами такої

закономірності є: зменшення народжуваності, висока смертність, зменшення можливості скористатися якісною медичною допомогою, неповернення біженців, зменшення участі новобранців у демографічному процесі, негативні економічні показники тимчасово окупованих територій. Як результат, чисельність вагітних, що стали на облік до жіночих консультативних кабінетів м. Києва протягом двох перших місяців літа 2022 року, зменшилась вдвічі у порівнянні з довоєнним часом. Зробити обґрунтований висновок загалом по Україні неможливо, що пов'язано з відсутністю інформації з тимчасово окупованих територій [19, 21, 22].

Нестабільна ситуація впливає також на етапи комплексної реабілітації дітей з вродженими вадами. Разом з тим за значущістю, що пов'язана з тяжкістю анатомо-функціональних порушень, ВНГП посідають одне з чільних місць серед проблем медицини [5, 14, 24]. Дієві припущення, що кількість дітей з вродженою патологією в Україні має збільшитись. Багатоплановий вплив чинників воєнного конфлікту на перебіг і результати вагітності слід враховувати при розробці програм профілактики розвитку вад губи й піднебіння та прояву пов'язаних з ними аномалій. Стрес, спричинений російською агресією в Україні, має значний вплив на перебіг вагітності, що є важливим з урахуванням формування вродженої вади губи та піднебіння в перші два місяці внутрішньоутробного періоду становлення немовляти в ході закладки лицьового скелету, спричиняє передчасні пологи, низьку вагу новонароджених, підвищує ймовірність розвитку післяпологової депресії матері [2, 15, 25, 26]. Покращення результатів обліку, лікування та реабілітації вимагає постійного пошуку та впровадження нових методів.

Висновок

Проведене нами дослідження доводить наявність значної кількості дітей з ВНГП в Україні. Показник незрощень на протязі останніх років залишається стабільним і коливається в межах від 0,091% до 0,1%, що обґрунтовує необхідність посилення заходів із своєчасного виявлення та обліку дітей із зазначеними вадами.

Незважаючи на значну кількість наукових досліджень про вроджені вади щелепно-лицевої ділянки, відсутні дані про вплив на їх формування глобальних екстремальних викликів. Враховуючи воєнний стан в країні та прогнозоване збільшення вроджених патологій, виникає доцільність розробки системи організації профілактики та вдосконалення методів їх комплексної реабілітації.

Мультидисциплінарний підхід із залученням медичних працівників різного профілю в межах своїх компетенцій дозволить здійснювати як ефективний прогностичний нагляд, так і профілактику розвитку ВНГП. Метою роботи по стандартизації статистичних даних є генерування ґрунтового аналізу поширеності зубощелепних деформацій при незрощеннях різного ступеню тяжкості. Значущість даного процесу обумовлює необхідність його реалізації та контролю на державному рівні.

Внесок авторів

Автори підтверджують свій внесок у роботу таким чином: концепція дослідження та дизайн – Філоненко В.В.; збір даних – Філоненко В.В., Паламар Б.І.; аналіз та інтерпретація результатів – Філоненко В.В., Канюра О.А., Паламар Б.І., Біденко Н.В.; підготовка рукопису до друку – Філоненко В.В.

Усі автори ознайомилися з результатами і схвалили остаточний варіант рукопису.

Конфлікт інтересів

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Список літератури

1. Знаменська ТК, Воробйова ОВ, Дубініна ТЮ. Стратегічні напрямки реконструкції системи охорони здоров'я новонароджених та дітей України. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2017; 4(26):5-12. DOI: 10.24061/2413-4260.VII.4.26.2017.1
2. Яковенко ЛМ, Черкасов ВГ, Чехова ІЛ та ін. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку: нац. підр. Яковенко ЛМ, редактор. Київ: Медицина; 2022. 496 с.
3. Конопляста СЮ. Клінічні аспекти впливу на психофізичний та мовленнєвий розвиток дитини із ВНГП. Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014; 27:81-8. Доступно на: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7782>
4. Starbuck JM, Ghoneima A, Kula K. Facial tissue depths in children with cleft lip and palate. Journal of Forensic Sciences. 2015; Mar;60(2):274-84. DOI: 10.1111/1556-4029.12645

5. Sharma G. Orthodontic management of cleft lip and palate patients. In: Ayşe G, editor. Current Treatment of Cleft Lip and Palate. IntechOpen; 2020. P. 19-33. DOI: 10.5772/intechopen.90076
6. Драгомирецька МС, Сухомлинова ТЯ, Якимець АВ, Поляник НЯ, Лепорський ДВ. Мультидисциплінарний підхід до ведення пацієнтів з вродженими вадами щелепно-лицевої ділянки. Вісник проблем біології і медицини. 2015; Вип. 2. 2(119):73-8.
7. Школьник МБ, Михальчук ВМ. Реабілітація дітей з інвалідністю: медико-соціальна характеристика сім'ї. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2022; 2(92):10-5. DOI: 10.11603/1681-2786.2022.2.13299
8. Дорошенко СІ, Кульгінський ЄА, Ієвлевєва ЮВ, Саранчук ОВ, Зволінська АМ, Прохницька ВО. Розповсюдженість зубощелепних аномалій та деформацій, а також дефектів зубів та зубних рядів серед дітей шкільного віку м. Києва. Вісник стоматології. 2009; 2:76-81.
9. Потапчук АМ, Рівіс ОЮ, Зомбор КВ. Поширеність зубощелепних аномалій серед дітей шкільного віку Закарпатської області. Проблеми клінічної педіатрії. 2013; 1(19):58-63.
10. Мельник АО. Клініко-фонетичні особливості зубощелепних деформацій, їх ортодонтичне лікування та корекція мовної функції [автореферат дисертації в Інтернеті]. Київ: НМУ ім. ОО Богомольця; 2019. 16 с. Доступно на: <http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/568/1/>
11. Дорошенко НМ. Використання рухомих похилих площин при лікуванні сагітальних аномалій прикусу [автореферат дисертації в Інтернеті]. Київ: Нац. мед. акад. післядиплом. освіти ім. ПЛ Шупика; 2017. 21 с.
12. Ільницький ЯМ, Готь ІМ, Огоновський РЗ. Оцінка методу кісткової пластики піднебіння та альвеолярного відростка комбінованим трансплантатом при вроджених незрощеннях. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2015; 2-3:53-7.
13. Макеев ВФ, Неміш ТЮ, Олійник ГВ. Ортодонтичні методи лікування хворих вродженими незрощеннями верхньої губи та піднебіння. Львів: Кварт; 2013. 164 с.
14. Приходько-Дибська К. Незрощення губи та піднебіння: етіологія, ембріологія та лікування. Український медичний часопис. Моріон. 2020. Доступно на: <https://www.umj.com.ua/article/182123/nezroshheniya-gubi-ta-pidnebinnya-etiologya-embriologiya-ta-likuvannya>
15. Канюра ОА, Біденко НВ, Коленко ЮГ, Філоненко ВВ, Хрол НС, Шпак ДЮ. Досвід надання стоматологічної допомоги в умовах військового стану. Сучасна стоматологія. 2022; 3-4:38-44. <https://doi.org/10.33295/1992-576X-2022-3-38> DOI: 10.33295/1992-576X-2022-3-38
16. Бадюк МІ, Коваленко ВВ, Солярик ВВ, Ярош ТВ, Херсонська ТВ. Удосконалення стоматологічної допомоги військовослужбовцям збройних сил України у відповідності до вимог стандартів НАТО. Український журнал військової медицини. 2020; 3(1):36-44. DOI: 10.46847/ujmm.2020.3(1)-036
17. Aldaghir OM, Aljumaily HA, Al-Khannaq Aldaghir Y. War in the Middle East and the Incidence of Cleft Lip and Palate. The Journal of Craniofacial Surgery.

- 2020; 5(31):486-8. DOI: 10.1097/SCS.0000000000006495
18. Державний комітет статистики України [Інтернет]. Всеукраїнський перепис населення. Доступно на: <http://2001.ukrcensus.gov.ua/results/general/age/>
 19. Статистичні дані системи МОЗ України [Інтернет]. Звіт про медичну допомогу вагітним, роділям та породіллям за 2022 (форма №21). Доступно на: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>
 20. Слово і діло. Аналітичний портал: Менше новонароджених, але більше шлюбів: оприлюднено дані держреєстрів за 2022 рік [Інтернет]. 06.01.2023. Доступно на: <https://www.slovoidilo.ua/2023/01/06/novyna/suspilstvo/menshe-novonarozhenykh-bilshe-shlyubiv-oprylyudneno-dani-derzhreystriv-2022-rik>
 21. Герасименко Я, Пиняк Л. Нромадске: В Україні вже не перший рік падає народжуваність. Скільки немовлят народилося під час пандемії і війни? [Інтернет]. 23.05.2023. Доступно на: <https://hromadske.ua/posts/v-ukrayini-vzhe-ne-pershij-rik-padaye-narozhuvanist-skilki-nemovlyat-narodilosya-pid-chas-pandemiyi-ta-vijni>
 22. Центр медичної статистики МОЗ України [Інтернет]. Доступно на: <https://dostup.pravda.com.ua/body/tsientr-miedichnoyi-statistiki-moz-ukrayini>
 23. Довбенко С. Співпраця фонду «Українська посмішка» з Центром лікування розщілин губи та піднебіння лікарні «Охматит». У: Актуальні питання лікування дітей з вродженими розщілинами губи та піднебіння; 29 червн. 2023; Київ. Київ: НДСЛ «Охматит» МОЗ України; 2023.
 24. Kati F. Cleft lip and palate: review article. World journal of pharmaceutical and medical research. 2018; 4(7):155-163. Available at: https://www.researchgate.net/publication/331304698_CLEFT_LIP_AND_PALATE_REVIEW_ARTICLE
 25. Wiśniowska J. Gazeta Wyborcza: Bez prądu i wody, w strachu o życie. Badaczki z Polski i Ukrainy badają depresję okołoporodową u uchodźczyń. [Internet]. 19.12.2022. Available at: <https://www.wysokieobcasy.pl/wysokie-obcasy/7,163229,29279322,badaczki-z-polski-i-ukrainy-badaja-depresje-okoloporodowa-u.html>
 26. Barbosa JA, Araújo BMM, Shibasaki LAK, Medrado ARAP, Reis SRA. Access and use of the oral health service in a reference center in oral cleft in the state of Bahia. Rev Gaúch Odontol. 2023; 71:e20230008. DOI: 10.1590/1981-86372023000820210128
- ### References
1. Znamenska TK, Vorobiova OV, Dubinina Tlu. Stratehichni napriamky rekonstruktsii systemy okhorony zdorovia novonarozhenykh ta ditei Ukrainy. Neonatolohiia, khirurgiia ta perynatalna medytsyna. 2017; 4(26):5-12. DOI: 10.24061/2413-4260.VII.4.26.2017.1 (Ukrainian).
 2. Yakovenko LM, Cherkasov VH, Chekhova IL ta in. Khirurgichna stomatolohiia ta shchelepno-lytseva khirurgiia dytiachoho viku: nats. pidr. Yakovenko LM, redaktor. Kyiv: Medytsyna; 2022. 496 s. (Ukrainian).
 3. Konopliasta Slu. Klinichni aspekty vplyvu na psykho-fizychnyi ta movlennievi rozvytok dytyny iz VNHP. Naukovi chasopys NPU imeni MP Drahomanova. Serii 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia. 2014; 27:81-8. Dostupno na: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7782> (Ukrainian).
 4. Starbuck JM, Ghoneima A, Kula K. Facial tissue depths in children with cleft lip and palate. Journal of Forensic Sciences. 2015; Mar;60(2):274-84. DOI: 10.1111/1556-4029.12645
 5. Sharma G. Orthodontic management of cleft lip and palate patients. In: Ayşe G, editor. Current Treatment of Cleft Lip and Palate. IntechOpen; 2020. P. 19-33. DOI: 10.5772/intechopen.90076
 6. Drahomyretska MS, Sukhomlynova Tla, Yakymets AV, Polianyk Nla, Leporskyi DV. Multydystsylinarnyi pidkhid do vedennia patsientiv z vrodzhenymy vadamy shchelepno-lytsevoi dilianky. Visnyk problem biolohii i medytsyny. 2015; Vyp. 2. 2(119):73-8. (Ukrainian).
 7. Shkolnyk MB, Mykhalchuk VM. Reabilitatsiia ditei z invalidnistiu: medyko-sotsialna kharakterystyka simi. Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy. 2022; 2(92):10-5. DOI: 10.11603/1681-2786.2022.2.13299 (Ukrainian).
 8. Doroshenko SI, Kulhynskiy YeA, Ievlieieva YuV, Saranchuk OV, Zvolinska AM, Prokhnytska VO. Rozpovsiudzhenist zuboshchelepnykh anomalii ta deformatsii, a takozh defektiv zubiv ta zubnykh riadiv sered ditei shkilnoho viku m. Kyieva. Visnyk stomatolohii. 2009; 2:76-81. (Ukrainian).
 9. Potapchuk AM, Ravis Olu, Zombor KV. Poshyrenist zuboshchelepnykh anomalii sered ditei shkilnoho viku Zakarpatskoi oblasti. Problemy klinichnoi pediatrii. 2013; 1(19):58-63. (Ukrainian).
 10. Melnyk AO. Kliniko-fonetychni osoblyvosti zuboshchelepnykh deformatsii, yikh ortodontychno likuvannia ta korektsiia movnoi funktsii [avtoreferat dysertatsii v Interneti]. Kyiv: NMU im. OO Bohomoltsia; 2019. 16 s. Dostupno na: <http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/568/1/> (Ukrainian).
 11. Doroshenko NM. Vykorystannia rukhomykh pokhylykh ploschyn pry likuvanni sahitalnykh anomalii prykusy [avtoreferat dysertatsii v Interneti]. Kyiv: Nats. med. akad. pisladyplom. osvity im. PL Shupyka; 2017. 21 s. (Ukrainian).
 12. Ilynytski YaM, Hot IM, Ohonovskiy RZ. Otsinka metodu kistkovoii plastyky pidnebinna ta alveoliarnoho vidrostka kombinovanykh transplantatom pry vrodzhenykh nezroshchenniakh. Zdobutky klinichnoi i eksperymentalnoi medytsyny. 2015; 2-3:53-7. (Ukrainian).
 13. Makieiev VF, Nemish Tlu, Oliinyk HV. Ortodontychni metody likuvannia khvorykh vrodzhenymy nezroshchenniamy verkhnoi huby ta pidnebinna. Lviv: Kvat; 2013. 164 s. (Ukrainian).
 14. Prykhodko-Dybska K. Nezroshchennia huby ta pidnebinna: etiolohiia, embriolohiia ta likuvannia. Ukrainyski medychnyi chasopys. Morion. 2020. Dostupno na: <https://www.umj.com.ua/article/182123/nezroshheniya-gubi-ta-pidnebinna-etiolohiia-embriolohiia-ta-likuvannya> (Ukrainian).
 15. Kaniura OA, Bidenko NV, Kolenko YuH, Filonenko VV, Khrol NS, Shpak Dlu. Dosvid nadannia stomatolohichnoi dopomohy v umovakh viiskovoho stanu. Suchasna stomatolohiia. 2022; 3-4:38-44. DOI: 10.33295/1992-576X-2022-3-38 (Ukrainian).

16. Badiuk MI, Kovalenko VV, Soliaryk VV, Yarosh TV, Khersonska TV. Udoskonalennia stomatolohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtiam zbroinykh syl Ukrainy u vidpovidnosti do vymoh standartiv NATO. Ukrainyski zhurnal viiskovoi medytsyny. 2020; 3(1):36-44. DOI: 10.46847/ujmm.2020.3(1)-036 (Ukrainian).
17. Aldaghir OM, Aljumaily HA, Al-Khannaq Aldaghir Y. War in the Middle East and the Incidence of Cleft Lip and Palate. The Journal of Craniofacial Surgery. 2020; 5(31):486-8. DOI: 10.1097/SCS.0000000000006495
18. Derzhavnyi komitet statystyky Ukrainy [Internet]. Vseukrainskyi perepys naselennia. Dostupno na: <http://2001.ukrcensus.gov.ua/results/general/age/> (Ukrainian).
19. Statystichni dani systemy MOZ Ukrainy [Internet]. Zvit pro medychnu dopomohu vahitnym, rodilliam ta porodilliam za 2022 (forma №21). Dostupno na: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html> (Ukrainian).
20. Slovo i dilo. Analitychnyi portal: Menshe novonarodzenykh, ale bilshe shliubiv: opryliudneno dani derzhreistriv za 2022 rik [Internet]. 06.01.2023. Dostupno na: https://www.slovoidilo.ua/2023/01/06/novyna/suspils_tvo/menshe-novonarodzenykh-bilshe-shlyubiv-oprylyudneno-dani-derzhreystriv-2022-rik (Ukrainian).
21. Herasymenko Ya, Pyniak L. Hromadske: V Ukraini vzhe ne pershyi rik padaie narodzhuvanist. Skilky nemovliat narodylosia pid chas pandemii i viiny? [Internet]. 23.05.2023. Dostupno na: <https://hromadske.ua/posts/v-ukrayini-vzhe-ne-pershij-rik-padaye-narodzhuvanist-skilki-nemovlyat-narodylosya-pid-chas-pandemiyi-ta-viiny> (Ukrainian).
22. Tsentri medychnoi statystyky MOZ Ukrainy [Internet]. Dostupno na: https://dostup.pravda.com.ua/body/tsientr_miedichn_oyi_statistiki_moz_ukrayini (Ukrainian).
23. Dovbenko S. Spivpratsia fondu «Ukrainska posmishka» z Tsentrom likuvannia rozshchilyn huby ta pidnebinna likarni «Okhmadyt». U: Aktualni pytannia likuvannia ditei z vrodzhenymy rozshchilynymy huby ta pidnebinna; 29 chervn. 2023; Kyiv. Kyiv: NDSL «Okhmadyt» MOZ Ukrainy; 2023. (Ukrainian).
24. Kati F. Cleft lip and palate: review article. World journal of pharmaceutical and medical research. 2018; 4(7):155-163. Available at: https://www.researchgate.net/publication/331304698_CLEFT_LIP_AND_PALATE_REVIEW_ARTICLE
25. Wiśniowska J. Gazeta Wyborcza: Bez prądu i wody, w strachu o życie. Badaczki z Polski i Ukrainy badają depresję okołoporodową u uchodźczyń. [Internet]. 19.12.2022. Available at: <https://www.wysokieobcasy.pl/wysokie-obcasy/7,163229,29279322,badaczki-z-polski-i-ukrainy-badaja-depresje-okoloporodowa-u.html>
26. Barbosa JA, Araújo BMM, Shibasaki LAK, Medrado ARAP, Reis SRA. Access and use of the oral health service in a reference center in oral cleft in the state of Bahia. Rev Gaúch Odontol. 2023; 71:e20230008. DOI: 10.1590/1981-86372023000820210128

**Стаття надійшла
20.09.2023 року**

Резюме

Вроджені незрощення губи та піднебіння (ВНГП) та зубощелепні деформації мають досить високу поширеність, на яку можуть вплинути різноманітні чинники.

З метою наукового аналізу інформації щодо статистичних даних стосовно поширеності ВНГП в Україні застосовані статистичні, демографічні, історичні, бібліографічні методи та проведено системний аналіз.

В умовах сьогодення на рівень народжуваності в Україні, як і інші аспекти життя, значно впливає воєнний стан. Демографічна ситуація в країні буде мати кореляцію з тривалістю війни. Чим більший термін воєнних дій, тим нижче народжуваність і тим гірша очікувана демографічна ситуація. Тригерами такої закономірності є: зменшення народжуваності, висока смертність, зменшення можливості скористатися якісною медичною допомогою, неповернення біженців, зменшення участі новобранців у демографічному процесі, негативні економічні показники тимчасово окупованих територій.

Нестабільна ситуація впливає також на етапи комплексної реабілітації дітей з вродженими вадами. Незважаючи на тенденцію щодо зниження кількості народжених, відсоток малюків з ВНГП залишається стабільним і коливається в межах від 0,091% до 0,1%. Багатоплановий вплив чинників воєнного конфлікту на перебіг і результати вагітності слід враховувати при розробці програм профілактики розвитку вад губи й піднебіння та прояву пов'язаних з ними аномалій.

Мультидисциплінарний підхід із залученням медичних працівників різного профілю в межах своїх компетенцій дозволить здійснювати як ефективний прогностичний нагляд, так і профілактику розвитку ВНГП. Метою роботи по стандартизації статистичних даних є генерування ґрунтовного аналізу поширеності зубощелепних деформацій при незрощеннях різного ступеню тяжкості. Значущість даного процесу обумовлює необхідність його реалізації та контролю на державному рівні.

Ключові слова: вроджені вади губи та піднебіння, стратегія моніторингу ортодонтичної патології, кількість постійного населення, народжуваність, чинники воєнного конфлікту.

UDC 616.315-007.254-039.1(477)

PREVALENCE OF CONGENITAL CLEFT LIP AND PALATE IN UKRAINE

Filonenko V.V., Kaniura O.A., Palamar B.I., Bidenko N.V.

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Summary

Congenital cleft lip and palate (CLP) and dentognathic deformations have a fairly high prevalence, which can be influenced by a variety of factors.

Statistical, demographic, historical, bibliographic methods were applied and a systematic analysis was carried out for the purpose of scientific analysis of information regarding statistical data on the prevalence of CLP in Ukraine.

The birth rate in Ukraine, as well as other aspects of life, has a significant impact by the state of war today. The demographic situation in the country will correlate with the duration of the war. The longer the duration of military actions, the lower the birth rate and the worse the expected demographic situation. The triggers of this pattern are declining birth rate, high death rate, reduction in the possibility of using quality medical care, non-return of refugees, reduction of the participation of new recruits in the demographic process, negative economic performance of the temporarily occupied territories.

The unstable situation also affects the stages of comprehensive rehabilitation of children with congenital defects. Despite the trend towards a decrease in the number of births, the percentage of babies with CLP remains stable and ranges from 0.091% to 0.1%. The multifaceted influence of the factors of the military conflict on the course and results of pregnancy should be taken into account when developing programs to prevent the development of defects of the lip and palate and the manifestation of anomalies associated with them.

The multidisciplinary approach with the involvement of medical workers of various profiles within the limits of their competences will allow carrying out both effective prognostic supervision and prevention of the development of CLP. The aim of work on the standardization of statistical data is to generate a thorough analysis of the prevalence of dentognathic deformations in cleft of varying degrees of severity. The importance of this process determines the necessity for its implementation and control at the state level.

Key words: congenital malformations of the lips and palate, orthodontic pathology monitoring strategy, quantity of permanent population, birthrate, factors of military conflict.