

**Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2025**

*Cifra proiectului 25.80012.8007.08SE*

*Denumirea Proiectului „Proгноzarea tulburărilor de dezvoltare și diminuarea gradului de dizabilitate prin intervenții timpurii morfo-funcționale la copii cu malformații congenitale craniofaciale (MCCF)”*

Rezumat în limba română pentru anul 2025

Abordarea de reabilitare a copiilor cu MCCF este dificilă, de durată, multidisciplinară și interdisciplinară. Chiar dacă, progresele tratamentului acestor malformații au contribuit la ameliorarea rezultatelor funcționale și morfologice, în literatura de specialitate nu există o abordare unică atât în tratamentul chirurgical cât și evolutiv multidisciplinar. Particularitățile de localizare geografică, starea socială și economică a țării, rasa sunt cele mai frecvente cauze care pot influența tratamentul multidisciplinar. Analizând rezultatele dezvoltării copiilor după tratamentul chirurgical și reabilitarea postoperatorie efectuată în anii 1987-2017 am observat o ameliorare în dezvoltarea aspectului dento-alveolar, dento-maxilar și craniofacial, dar totuși copiii cu despicături oro-maxilo-palatine în perioada de adolescență prezintă deformări în special ale maxilarului care în 80% copii necesită tratamente chirurgicale de reconstrucție. Rezultatele indică faptul că copii cu despicături labio-maxilo-palatine maxilarul superior este mai îngust, mai mult în zona intercanină comparativ cu copii sănătoși ceea ce sugerează că tratamentul chirurgical influențează creșterea și dezvoltarea maxilarului în plan transversal. Lățimea maxilarului superior la copii cu despicături labio-maxilo-palatine este mai scurtă deși diferențele nu sunt la fel de marcante. Totodată am evaluat relațiile intermaxilare la copii cu despicături labio-maxilo-palatine după indicele *GOLSON YARDEX* în perioada dentației temporare. Rezultatele au arătat o dereglare a relațiilor intermaxilare mai mare cu scorul de 3 și 4 comparativ cu copii fără despicături labio-maxilo-palatine unde scorul a arătat 1 și 2. Interpretarea datelor obținute a demonstrat dereglări morfo-structurale ale complexului dento-cranio-facial, în special prin subdezvoltare maxilară sagitală pronunțată cu un impact negativ evident asupra aspectului fizionomic. Prin diverse mecanisme MCCF afectează atât zonele de creștere cât și auzul, văzul, vorbirea, esteticul feței care se răsfrânge la calitatea vieții și au un impact sever în comunicare, în adaptarea socială, pe când stările de stres, depresie, anxietate rămân prezente pe toată perioada de creștere și dezvoltare a copilului. Pacienții prezintă diverse grade de invaliditate, creând probleme majore în societate în condițiile în care progresul tehnostiințific pune în evidență noi variante de comunicare. Au fost examinați factorii de risc din Republica Moldova prin completarea chestionarelor a 103 copii de diferite vârste cu despicături labio-maxilo-palatine unilaterale (n=62), despicături labio-maxilo-faciale bilaterale (n= 18), despicături palatine (n= 23). Chestionarele similare sunt completate în Turcia. La moment ele sunt în prelucrare și urmează să se compare rezultatele obținute în Republica Moldova și Turcia. Examinările sunt în progres și urmează de a face o concluzie definitivă în semestrul următor. În concluzie putem menționa că incidența copiilor cu despicături oro-maxilo-palatine este în creștere în momentul în care numărul populației pe ultimii 5 ani scade în comparație cu datele anilor 1987-2000.

Rezumat în limba engleză pentru anul 2025

The rehabilitation approach for children with cleft lip and palate is difficult, long-term, multidisciplinary and interdisciplinary. Even though advances in the treatment of these malformations have contributed to improving functional and morphological outcomes, there is no single approach in the specialized literature, both in surgical and multidisciplinary evolutionary treatment. Geographical location, social and economic status of the country, and race are the most common causes that can influence multidisciplinary treatment. Analyzing the results of children's development after surgical treatment and postoperative rehabilitation performed in the years 1987-2017, we observed an improvement in the development of the dento-alveolar, dento-maxillary and craniofacial aspect, but still children with oro-maxillo-palatal clefts during adolescence present deformations, especially of the jaw, which in 80% of children require surgical reconstruction treatments. The results indicate that in children with cleft lip and palate, the upper jaw is narrower, more in the intercanine area, compared to healthy children, which suggests that surgical treatment influences the growth and development of the jaw in the transverse plane. The width of the upper jaw in children with cleft lip and palate is shorter, although the differences are not as marked. We also evaluated the intermaxillary relationships in children with cleft lip-maxillo-palatal clefts according to the GOLSON YARDEX index during the period of primary dentition. The results showed a greater disruption of intermaxillary relationships with a score of 3 and 4 compared to children without cleft lip-maxillo-palatal clefts where the score showed 1 and 2. The interpretation of the data obtained demonstrated morpho-structural disorders of the dento-cranio-facial complex, especially through pronounced sagittal maxillary deficiency with an obvious negative impact on the physiognomic appearance. Through various mechanisms, MCCF affects both growth areas and hearing, vision, speech, and facial aesthetics, which are reflected in the quality of life and have a severe impact on communication and social adaptation, while states of stress, depression, and anxiety remain present throughout the child's growth and development. Patients present with varying degrees of disability, creating major problems in society as technological and scientific progress highlights new communication options. Risk factors in the Republic of Moldova were examined by completing questionnaires of 103 children of different ages with unilateral cleft lip and palate (n=62), bilateral cleft lip and palate (n=18), and cleft palate (n=23). Similar questionnaires are being completed in Turkey. They are currently being processed and the results obtained in the Republic of Moldova and Turkey are to be compared. The examinations are in progress and are expected to reach a definitive conclusion next semester. In conclusion, we can mention that the incidence of children with oro-maxillo-palatal clefts is increasing at a time when the population size has been decreasing over the last 5 years compared to the data from 1987-2000.

Conducătorul de proiect \_\_\_\_\_ / (Gudumac Eva, )

Data: \_\_\_\_\_