

Çocuğun doğmasından uzun bir süre önce, gelişimin ilk haftalarında, dudakın sol ve sağ kenarları ile damak ayrı ayrı geliştikten sonra birleşirler. Ancak, yaklaşık her 1000 bebekte bir normal birleşme oluşmayarak dudak ve damak yarık kalır. Dudak yarığı (Tavşan Dudak), üst dudaktaki küçük bir çentikten, burun tabanına uzanan tam bir yarığa kadar geniş bir çeşitlilik gösterebilir. Yarık tek taraflı olabildiği gibi dudakın iki yanında da yer alabilir. Yarık dudaklı olan çocukların birçoğunda damakta da yarık vardır. Bu durumdaki bebeğin sorunları sadece dudak yarığı olan bebeklerden oldukça fazladır. Dudak ve damak yarığı ile doğan bir çocuk, diğer çocuklardan görünüşü ve bazı fonksiyonları dışında hiçbir şekilde ayrılmaz. Eğer farklı bir sendrom söz konusu değilse zeka gelişimleri normaldir ve her türlü gelişme kapasitesine sahiptirler.

Dudak ve damak yarıklarına neden olan faktörler birden çoktur. Doğumsal bir anomali olmasının yanı sıra çevresel bazı faktörler, gebelikte kullanılan bazı ilaçlar ya da maruz kalınan hastalıklar sıklıkla dudak damak yarıklarının oluşumu için suçlanmıştır. Yakın akraba evliliklerinin de dudak damak yarıklarının görülme sıklığını artırdığı bilinmektedir.

Tek başına damak yarıkları kız çocuklarında daha sık, hem dudak hem damak yarıklarının birlikte görüldüğü durumlar ise erkek çocuklarında daha sık görülmektedir. Eğer anne babadan birinde bir dudak damak yarığı varsa ve çocuklarının birinde dudak damak yarığı oluşmuşsa daha sonra olacak çocuklarda dudak damak yarığı görülme sıklığı genellikle daha fazla olur. Böyle durumlarda genetik konsültasyonlar istenerek doğacak çocukta dudak damak yarığına rastlanma olasılığı araştırılabilir.

Hem dudak hem damak yarıklarında tam ve kısmi yarıklardan söz edilir. İlgili yapıların tümünün yarık olduğu durumlara tam yarık, dokuların bir kısmının bir araya geldiği ama bir kısmının yarık olarak kaldığı durumlarda ise kısmi yarıklar söz konusudur.

Her ne kadar anne ve babalar yarığın doğumdan hemen sonra ve çocuk eve gitmeden erken onarılmasını istese de, tehlikeli olması ve genellikle alınan sonuçların ortalamanın altında olması yanında yenidoğanın cerrahisi zor bir durumdur. Bu yüzden birçok dudak ve damak yarığı tedavi merkezi ilk dudak onarımını yapmak için çocuğun yaklaşık 3 aylık olmasını beklemeyi tercih eder. Bu gecikme için birçok sebep vardır. İlk olarak, çocuk 10–12 kilo ağırlığına ulaştığında daha sağlıklı ve güçlü olur, anestezi ve cerrahiden daha az etkilenecek duruma gelir. İkincisi, bu bekleme aralığı, hastalığın boyutu ve sorunun özellikleri teşhis etmek ve ilişkili diğer problemlerin varlığının olup olmadığını, aynı zamanda acil ve uzun dönem zarfındaki tedavinin planlaması için yeterli zamanı verir. Üçüncü olarak, 3 aylık bir çocuk cerrahinin teknik gereksinimlerini karşılayabilme bakımından yenidoğana göre çok daha büyük ve estetik ve fonksiyonel sonuçlar açısından daha iyi neticeler almaya uygundur.

Dudak yarığını onarmak için, yarığın iki yanına yapılacak kesiyi takiben kas onarımı yapılacaktır. Ayrıca başka yerinden kemik veya doku almak gerekir ise başka bir yerden kesi yapmak gerekebilir. Ağız mukozası ve cilt onarımı yapılarak yarık kapatılacaktır. Bu şekilde kas işlevini yapabilecek ve normal dudak şekli oluşturulacaktır. Burundaki şekil bozukluğu da bu girişimden fayda görecektir. Plastik Cerrah dudak yarığı ile damak yarığını aynı ameliyatta onarabilir. Bazen dudak yarığını onarıırken damağın ön kısmını da kapatabilir.

İşlemden Beklenen Faydalar

Hastanın estetik ve fonksiyonel açıdan dudak bütünlüğü sağlanmış olur.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sorunlar

Dudak yarığı onarımı yapılmadığında estetik ve fonksiyonel bozukluk devam eder.

İşlem Öncesi ve Sonrası Dikkat Etmesi gereken Hususlar ile Dikkat Edilmemesi Durumunda Yaşanabilecek Sorunlar

Çocuğunuz dudak yarığı ameliyatı sonrası huzursuz bir dönem geçirebilir. Bu dönemi atlatacak için çeşitli ilaçlar doktorunuz tarafından size önerilecektir. Çocuğunuzun ellerini ameliyat sahasından uzak tutmak için dirseklerin bükülmesini önleyen bandajları kullanmak bir süre gerekli olabilir. Burun içinde emilebilen dikişler vardır. Bunlar kendiliğinden düşerler. Yapılan işleme bağlı olarak burun dışında veya dudak çevresinde dikişler olacaktır. Kabuk kalmaması için bu yerleri kulak kürdanı (pamuklu çubuk) kullanarak su veya yağlı bir krem ile temizlemek gerekir. Emilmeyen dikişler 5–7 gün içinde ameliyathanede anestezi altında veya poliklinikte alınacaktır. Ameliyattan sonra dudak üzerindeki nedbeğe günde 3–5 defa, 5–10 dakika masaj yapmanız gerekir. Bu, cilt altında sertlik oluşmasını ve nedbenin dudaklı yukarıya çekmesini önler. Doktorunuz masaja ne zaman başlamanız ve ne sıklıkta yapmanız gerektiği konusunda ayrıntılı bilgi verecektir.

Ameliyat izi, ilk birkaç haftalık dönemde daha kırmızı ve geniş bir hale gelecektir. Bu görünüm zamanla azalacak ancak iz hiçbir zaman tamamen yok olmayacaktır. Bazı çocuklarda burun ve dudak bölgesindeki gölgelenmeler nedeniyle bu iz zorlukla görülebilir şekle dönüşebilecektir.

Bebeginizin beslenmesi, cerrahi sonrası özel bakım gerektirmektedir. Bebeginizin beslenmesini cerrahi sonrası sorun yaratabilir. Memeyi dudaklına yaslamadan emzirebilirsiniz. Biberona alışık ise biberonu dudaklına yaslamadan emmesini sağlamalısınız. Sütünüzü sağarak dikkatlice ağzına damla damla çay kaşığı veya şırınga ile verebilirsiniz.

Mama ile besleniyorsa ilk günlerde ıltılmış su ile seyreltilebilir. Bebek iyi süt ve içecek veya mama aldığıında, ek bir sorunu yoksa taburcu edilir. Taburculuk sonrası kontrole hangi günlerde geleceğiniz doktorunuz tarafından size bildirilecektir.

Dudak ya da damak yarığının istenmeyen sonuçları arasında, tekrarlayan kulak enfeksiyonları, işitme kaybı, aşırı bir diş boşluğu alanı ve ortodontik düzeltim gerektiren dişlerin yerinden oynaması bulunur. Bu nedenle dudak damak yarıklı çocukların takibi, plastik cerrahlar ile birlikte ortodonti Uzmanı, kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı, çocuk hastalıkları uzmanı ve konuşma tedavisi uzmanından oluşan bir ekip tarafından yapılması gerekir. Bazen bu ekibe genetik uzmanı, çocuk psikiyatristi ve sosyal danışmanın eklenmesi gerekebilir. Çocuğun ailesi tarafından genellikle ameliyattan kalan izler ve şekil bozuklukları öne çıkarılsa da damak yarığı da olanlarda konuşma bozukluğunun giderilmesi en önemli hedeflerdendir. Dudak yarığı onarımından kalan dudakta ve burundaki şekil bozuklukları daha ileri yaşlarda tekrar gözden geçirilmesi ve düzeltilmesi gerekebilir. Dudaktaki izlerin tamamen yok edilmesi asla mümkün değildir. Ancak daima daha iyi hale getirilebilir.

DUDAK YARIĞI AMELİYATININ OLASI RİSKLERİ

Ameliyata karar verirken aşağıdaki riskleri ve komplikasyonları iyice anlamanız önemlidir.

Her cerrahi girişimin belli oranda riski vardır ve yapılacak ameliyatın risklerini anlamanız önemlidir. Bir kişinin cerrahi bir girişimi seçmesi risklerin faydaya kıyasına dayanır. Hastaların çoğunda bu yan etkilerin gözlenmemesine karşın, yapılacak ameliyatın risklerini, yan etkilerini ve sonuçlarını anladığınızdan emin olmak için bunların her birini ameliyatınızı yapacak olan plastik cerrahınızla konuşmalısınız.

1. Kanama: Cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görülebilir ve nadiren hastaya kan verilmesi gerekebilir.
2. Enfeksiyon: Bu tip bir cerrahiden sonra nadir de olsa enfeksiyon görülmesi olasıdır. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve ikincil bir cerrahi girişim gerekebilir.
3. Solunum problemleri: Nadir de olsa dudak ameliyatları sonrasında solunum problemi gelişebilir. Acil cerrahi girişim gerekebilir.
4. Akciğer komplikasyonları: Akciğer komplikasyonları genel anesteziye ikincil olarak kan pıhtılarının akciğerin damarlarını tıkaması (akciğer embolisi) veya kısmi akciğer kapanması (akciğerin bir bölümünün havalanamaması) sonucu gelişebilir. Eğer bu istenmeyen durumlardan herhangi birisi oluşursa çocuğun hastaneye yatırılması ve ek tedaviler gerekebilir. Akciğer embolisi bazı durumlarda hayatı tehdit edici veya ölümcül olabilir.
5. Yara izi: Dudak onarımlarından sonra daima yara izi kalır. Bu genellikle kabul edilebilir düzeyde olur. Ancak bazen anormal yara izleri oluşabilir. Bu yara izlerinin görüntüsü çirkin ve rengi etrafını saran dokudan farklı olabilir. Anormal yara izlerinde cerrahiye de içeren tedavi yöntemleri gerekebilir.
6. Dikişlerin açılması: Ameliyat sonrasında dudakta veya ağız içindeki dikişler doku kalitesi, aşırı gerginlik, enfeksiyon veya bebeğin elleri ile dikişleri ayırması gibi sebeplerden açılabilir. Böyle bir durumda ikincil cerrahi girişimler gerekebilir.
7. Cerrahi anestezi: Hem lokal hem genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun (hastayı tam uyutmadan sakinleştirmek) tüm formlarında komplikasyon, yaralanma ve hatta ölüm olasılığı olabilir.
8. Alerji: Nadir vakalarda bantlara, dikiş malzemesine veya dışardan uygulanan ilaçlara karşı alerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi olan sistemik alerjiler cerrahi sırasında kullanılan ilaçlardan ve reçete edilen ilaçlarla meydana gelir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirir.

GERKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

Dudak – damak yarıklarının uzun dönem sonuçlarını etkileyebilecek risk ve komplikasyonlara (olumsuz sonuç) ek olarak farklı durumlar da söz konusudur. Nadir görülseler de, bahsedilen riskler özellikle dudak – damak yarıkları ile ilgilidir. Başka risk ve komplikasyonlar da görülebilmeye karşın, bunlar daha da nadirdir. Komplikasyon gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de, elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez. Ek cerrahi işlemler dudak ve damağın yeniden onarımının gerekmesinden burundaki şekil bozukluğunun giderilmesi, dişlerin bulunduğu arkın kemik devamlılığının sağlanmasına ve ergenlik çağından sonra buruna son şeklini vermek için estetik burun ameliyatını (rinoplasti) kapsar. Bu işlemlerin zamanında ve doğru yapılması için doktorunuzla teması hiçbir zaman kesmemeniz gerekir.

Alternatif Tedavi:

Hastanın dudak yarığı onarımında alternatif tedavi yöntemi yoktur. Yardımcı tedavi olarak ortodontik tedaviden yararlanılabilir.

İşlemin Tahmini Süresi: Prosedür süresi yarığın tipine göre değişken 1-4 saat arasında değişebilir.

Kullanılacak İlaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri ve Dikkat Edilecek Hususlar

Ameliyat sonrasında kullanılacak özelliikli ilaç yoktur. Antibiyotik ve ağrı kesici doktorunuz tarafından önerildiği şekilde kullanınız. **Kanama zamanını uzatan (kan sulandırıcı) ilaç kullanımı öykünüz varsa doktorunuza bilgi veriniz.**

Ameliyat öncesi ve sonrası fotoğraflarının çekilmesini ve her türlü tıbbi verimin kimliğim gizli kalacak şekilde, bilimsel araştırma ve sunularda kullanılmasını kabul ediyorum.

-
- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat : __/__/____/____
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat : __/__/____