

**Tytuł:** Niedorozwój środkowego piętra twarzy i jego kliniczne manifestacje w codziennej praktyce lekarza pediatri / Midface hypoplasia and its clinical demonstrations in daily practice of a pediatrician

**Słowa kluczowe:** KRANIOSYNOSTOZA OSTEOGENEZA DYSTRAKCYJNA ROZSZCZEP  
NIEDOROZWÓJ ŚRODKOWEGO PIĘTRA TWARZY

**Keywords:** CLEFT LIP PALATE CRANIOSYNOSTOSIS DISTRACTION OSTEOGENESIS MIDFACE  
HYPOPLASIA

**Autorzy:**

Małgorzata Kiwilsza - Zakład Chirurgii Stomatologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, Szczecin

Ewelina Staniszevska - Zakład Chirurgii Stomatologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, Szczecin

Magdalena Miedzik - Prywatna Praktyka Stomatologiczna „Aesthetic Dent”, Szczecin

Tomasz Smektała - Zakład Chirurgii Stomatologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, Szczecin / Prywatna Praktyka Stomatologiczna „Aesthetic Dent”, Szczecin

Krzysztof Dowgierd - Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki i Chirurgii Twarzowo- Szczękowej z Oddziałem Chirurgii Twarzowo-Szczękowej i Rekonstrukcyjnej Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego, Olsztyn

Przemysław Ciechanowski - Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wiekii Rozwojowego SPSK 1, Szczecin

Katarzyna Sporniak - Tutak - Zakład Chirurgii Stomatologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, Szczecin / Prywatna Praktyka Stomatologiczna „Aesthetic Dent”, Szczecin

**Streszczenie:**

Zaburzenia rozwoju pierwszego i drugiego łuku skrzelowego mają różnorodną manifestację kliniczną, od drobnych zaburzeń pojedynczych strukturpo skomplikowane zespoły wad wrodzonych. Częstość występowania tych schorzeń nie jest duża, natomiast implikacje czynnościowe i estetyczne sąpoważne. Z niedorozwojem środkowego piętra twarzy wiążą się zaburzenia oddechowe, neurologiczne, okulistyczne oraz narządu żucia, co skutkuje zaburzeniem rozwoju psychospołecznego. W pewnych przypadkach zaburzenia mogą występować w tak dużym nasileniu, iż stanowią zagrożenie życia. Leczenie ich wymaga wczesnego rozpoznania oraz wdrożenia już w pierwszych dniach po narodzinach dziecka, a kończy się dopiero z ukończeniem wzrostu kośćca.Celem tej pracy poglądowej jest przybliżenie

problemu niedorozwoju środkowego piętra twarzy, ze szczególnym uwzględnieniem procesu diagnostycznego, ogólnie praktykującym lekarzom pediatrom.

**Abstract:**

Developmental anomalies of the first and the second branchial arch reveal diverse manifestations from single-structured mild disorders to syndromic abnormalities. Among the last mentioned there is a group of syndromes associated with craniosynostoses. Although the frequency of those diseases isn't high, the functional and the aesthetic implications are serious. They cause respiratory, neurological, ophthalmological, mastication and psychosocial disorders. In some cases intensification of these impairments may be life threatening. The treatment requires early diagnosis and should be introduced within first days after the birth of a child, and be finished with the time of completion of skeletal growth. The purpose of this article is to present the overview of midface hypoplasia, with particular emphasis on the diagnostic process for generally practicing pediatricians.