

DUDAK DAMAK YARIKLARI

Dudak Damak Yarıkları Nedir?



Görsel: <https://bit.ly/2RPozkV>

Dudak ve damak yarıkları (DDY), üst dudakta, damakta veya her ikisinde bulunan açıklıktır. Gebeliğin ikinci ve üçüncü aylarında dudak ve damağa ait yapılar birleşirler. Eğer bu birleşme uygun şekilde gerçekleşmezse bebekte yarık dudak ve/veya yarık damak ortaya çıkar. Birleşme derecelerine bağlı olarak yarıkların genişlik ve uzunlukları değişkenlik göstermektedir. Çoğu bebekte, bir dizi cerrahi ve cerrahi olmayan müdahaleler sonucu minimal yara izi ile yapılar normal fonksiyon ve görünümüne ulaştırılabilmektedir.

DDY'nin Nedenleri Nelerdir?

Dudak damak yarıklarının nedeni kesin olarak bilinmemekle birlikte araştırmacılar dudak damak yarığı olgularının çoğunun genetik ve çevresel faktörlerin etkileşiminden kaynaklandığına inanmaktadır. Çoğu zaman yarık, öngörülemeyen veya önlenemeyen bir şekilde bir araya gelen genetik ve çevresel faktörlerden kaynaklanmaktadır. Bazen de yarık, farklı semptomların birlikte görüldüğü bir 'sendromun' parçası olarak ortaya çıkabilir.

Bir bebeğin DDY'li olma olasılığını arttırabilecek çeşitli faktörler şunlardır:

- **Aile Öyküsü:** Genetik yatkınlık
- **Gebelik sırasında belirli maddelere maruz kalma:** Gebelik esnasında sigara, alkol, bazı ilaçların kullanımı
- **Diyabet hastalığı**

Dudak damak yarıkları en sık görülen doğumsal anomaliler arasında 4.sırada yer almaktadır.

Dünya genelinde her 700 bebekten biri, Türkiye'de ise yaklaşık her 1000 bebekten biri dudak damak yarığı ile doğuyor.

Dudak damak yarığı erkeklerde daha sık görülmektedir. İzole damak yarığı ise kızlarda daha sık görülmektedir.

BELİRTİLERİ NELERDİR?

Genellikle, dudak veya damaktaki bir yarık doğumda hemen tanımlanabilir.

Dudak Damak Yarıkları

- Dudakta ve damakta yüzün bir veya iki tarafını etkileyen bir yarık
- Dudakta sadece küçük bir çentik gibi görünen veya dudaktan dişeti ve/veya burnun altına uzanan bir yarık şeklinde görülebilir.

Daha az yaygın olan submuköz damak yarıkları genellikle doğumda fark edilmez ve belirtiler ortaya çıkana kadar teşhis edilemeyebilir.

Submuköz yarık belirtileri şunları içerebilir:

- Beslenme güçlüğü
- Yutma güçlüğü, sıvıların veya yiyeceklerin burna kaçması
- Konuşmanın genizsi algılanması
- Kronik kulak enfeksiyonları
- Küçük dilin ikiye ayrılmış gibi görünmesi

- **Annenin beslenme alışkanlıkları:** Gebelikte obezite, bazı vitaminlerin eksikliği (Örn. B6, folik asit).
- **Cinsiyet:** Erkeklerde damak yarığının eşlik ettiği veya etmediği dudak yarıkları daha yaygındır.
- **Gebelikte radyasyona maruz kalma**
- **Annenin gebelik sırasında ateşli hastalık geçirmesi:** Kızamıkçık vb.

DDY'nin Tipleri Nelerdir?

Unilateral dudak/ damak yarığı: Üst dudakta/damakta tek taraflı açıklık bulunmasıdır.

Bilateral dudak/ damak yarığı: Üst dudakta/ damakta çift taraflı açıklık bulunmasıdır.

Komplet damak yarığı: Üst damakta küçük dilden başlayıp üst dişlerin arkasına kadar açıklık bulunmasıdır.

Inkomplet damak yarığı: Küçük dilden başlayan açıklıktır, üst dişlere kadar uzanmaz.

Komplet dudak yarığı: Yarığın hem üst dudağı hem de diş arkını içine aldığı durumdur.

Inkomplet dudak yarığı: Sadece dudakta görülen yarıktır.

Submuköz damak yarığı: Ağız tavanını örten muköz tabakanın altında kasların birleşmeme durumudur. Bakıldığında açıklık görülmez ancak bazı belirtiler gösterebilir veya bazı yöntemlerle uzmanlar tarafından fark edilebilir.

DDY'li Bireylerde Görülebilecek Sorunlar Nelerdir?

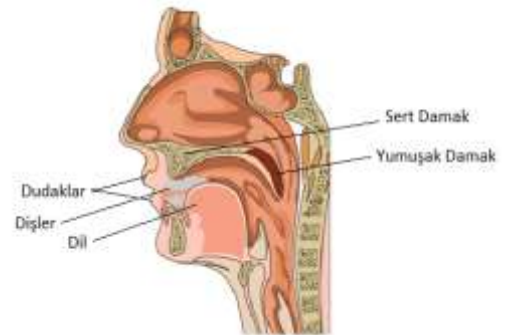
Beslenme güçlüğü: Doğumdan sonra ele alınması gereken ilk şeylerden biri beslenmedir. DDY'li bebekler annelerinin meme ucunu veya biberonu kavrayamayabilirler, emme için gerekli olan negatif basıncı sağlayamayabilirler veya süt/mama bebeğin burnuna kaçabilir. Bu durum bebeğin kilo artışı ve büyümesini etkileyebilir. Bebeğin normal kilo almasını ve beslenmesini sağlayan çeşitli yöntemler uzmanlar tarafından sunulmaktadır.

Kulak enfeksiyonları ve işitme kaybı: DDY'li bireyler özellikle orta kulak sorunları ve işitme kaybı konusunda risk altındadır.

Diş problemleri: Yarık diş arkını içine alırsa diş gelişimi etkilenebilir.

Tıbbi durumla başa çıkmada görülen güçlükler: DDY'li çocuklar, dış görünümdeki farklılıklar ve yoğun tıbbi bakımın stresi nedeniyle sosyal, duygusal ve davranışsal problemlerle karşılaşabilirler.

Dil ve konuşma sorunları: Yarığın türü, kronik orta kulak iltihabı ve işitme kaybı, cerrahinin etkililiği, ebeveyn etkileşimi ve hatta çevresel faktörler bireyler arasında farklılık göstermektedir. Bu gibi faktörler göz önünde bulundurulduğunda DDY'li bireylerin dil gelişimi açısından risk grubunda olduğu



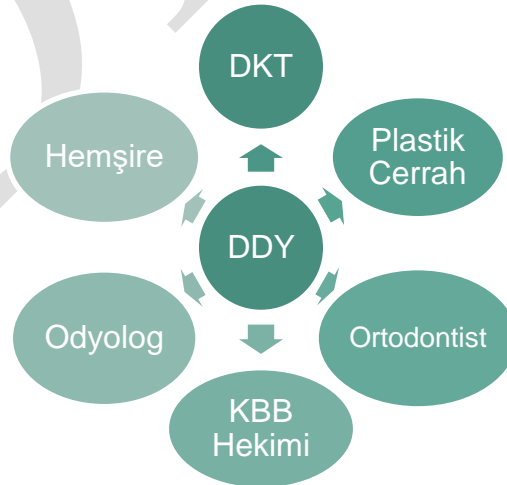
söylenbilir ancak **herhangi bir engel (işitme, zihin engeli vb.) ve/veya sendromun olmadığı durumda bu bireylerde dil gecikmesi beklenmemektedir.** Konuşma sesi gelişimi açısından bakıldığında, yarık damağı onarılmamış olan çocuklar **konuşma seslerini diğer yaşlılarından farklı üretebilirler.** Damak onarımından sonra da konuşma sesleri farklı şekilde ve hatalı üretilebilir. Bu hatalar bazen anatomik sorunlardan kaynaklanırken bazen de yanlış öğrenme kaynaklıdır. Anatomik sorunlardan kaynaklanan hatalar **zorunlu sesletim hatalarıdır**; öte yandan yanlış öğrenme sonucu ortaya çıkan veya anatomik bir soruna bağlı olarak sesletim yerinde ve bazen biçiminde yapılan değişikliklerle ortaya çıkan hatalar ise **telafi edici sesletim hatalarıdır.** Konuşma seslerinin üretimi velofarenksin işlevinden de etkilenir. Genellikle yutağın arka ve yan duvarları ile yumuşak damak, ağızdan veya burundan çıkması gereken konuşma sesleri için akciğerlerden gelen havayı doğru şekilde yönlendiren, aynı zamanda da yutma esnasında besinlerin burun boşluğuna kaçmasını engelleyen bir kapakçık görevi görür. Bu bölgeye velofarenks denilir. **Velofarengeal disfonksiyon** ise bu kapakçığın, ağızdan çıkması gereken seslerin üretimi sırasında tam ve doğru şekilde kapanmadığı anlamına gelir. Bu durumda, kişinin konuşması genizsi yani nazal olarak algılanabilir. Damak onarıldıktan sonra normal dil gelişimi beklenilmesine rağmen, çenenin normal olmayan kapanışı ve/veya velofarengeal disfonksiyon nedeniyle zorunlu sesletim hataları, telafi edici üretimler ve rezonans bozuklukları (hipernazalite, nazal emisyon vs.) için risk devam etmektedir.

Gerektiğinde müdahaleye en kısa sürede başlanılabilmesi için bu çocuklar erken yaşta mutlaka bir dil ve konuşma terapisti tarafından değerlendirilmeli ve okul öncesi ve okul çağı boyunca dil ve konuşma terapistinin takibinde olmalıdırlar.



DDY'li Bireylerde Müdahale ve Ekip Yaklaşımı

Dudak Damak Yarıklı bireylerde müdahale farklı alanlardaki uzmanların yer aldığı bir ekip çalışmasını gerektirir. Bu ekibin içerisinde yer alan uzmanlar şöyledir:



DDY'li birey hayatının ilk anlarından itibaren zaman içerisinde bu ekibin üyeleri ile karşılaşabilir. Yarığın kapatılması ve yarıkla ilgili diğer cerrahi işlemler plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanının sorumluluğundadır. Diş hekimi ve ortodontistler bireyin dişler, çene ve dişlerin kapanmasıyla ilgili sorunlarla ilgilenirler. Dil ve Konuşma Terapistleri (DKT) ve/veya hemşireler bireyde

karşılaşılabilecek beslenme sorunları konusunda yardım edebilirler. DKT'ler bireyin dil ve konuşma gelişimini takip eder ve olası bir iletişim, dil ve konuşma sorununda terapilerle sürece dahil olurlar. Ayrıca DDY'li bireyin yaşayabileceği beslenme ve yutma sorunlarında da DKT görev almaktadır. Kulak Burun Boğaz hekimleri ve odyologlar DDY'li bireyin işitmesiyle ilgilenir ve olası bir işitme sorununda tedavi veya cihazlandırma konusunda bireye yardımcı olabilirler. Yukarıda bahsedilen meslek elemanları haricinde tıbbi genetik uzmanı, psikolog ve DDY'ye eşlik edebilecek diğer bozukluklarla ilişkili uzmanlar da ekip üyeleri olarak yer alabilirler.

Müdahale Zamanları

DDY'li bireyde karşılaşılabilecek her sorun başka bir meslek elemanının sorumluluğundadır. Dudak ve/veya damak yarığı ile doğan bireylerin dudak ameliyatları günümüzde genellikle 3 ay civarında yapılırken damak ameliyatları 9 ay civarında yapılmaktadır. Ameliyat zamanlamaları konusunda plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı aileyi bilgilendirecektir. Dudak yarığının olduğu durumlarda ameliyat öncesi ortodontistler tarafından Nazoalveolar Şekillendirme adı verilen bir tedavi uygulanabilir. Bu uygulamanın cerrahinin başarısını arttırdığı düşünülmektedir. Olası ağız, diş ve çene sorunlarına ortodontik müdahale ise genellikle karma diş döneminde yapılır. İşitme takibi ise yenidoğan işitme taramasıyla başlar ve her 6-12 ay arası yapılan kontrollerle takip edilir. Yaşamın ilerleyen yıllarında burna, damağa veya diğer yapılara revizyon ameliyatları gerekebilir. Bu tür ameliyatlar için de cerrahi bilgilendirme alınması önerilmektedir.

Dil ve Konuşma Terapisi & Dil ve Konuşma Terapistinin Görevleri

Dil ve Konuşma Terapisti DDY'li birey doğduğu andan itibaren beslenme ve yutma takibi ile sürece dahil olur. Daha sonra iletişim, dil ve konuşma gelişimini takip eder. Olası bir dil ve/veya konuşma probleminde erken müdahale çok önemlidir. Bu nedenle, DKT, DDY'li çocuğun dil gelişiminin desteklenmesi konusunda aileye tavsiyelerde bulunur. DDY'li bireyin yaşayacağı konuşma bozukluklarına yönelik terapi süreci ise 3 yaş civarında başlar. Bu süreçte DKT öncelikle ayrıntılı bir değerlendirme yapar. Değerlendirmede DKT, anatomik yapılarla konuşma çıktıları arasındaki bağlantıyı kurar. Bu değerlendirme sonucunda DDY'li bireyde görülen telafi edici konuşma hatalarına (yanlış öğrenme sonucu gelişen hatalar) yönelik terapi yapar. Bireyde görülen anatomik bozukluklardan (velofarengal kapanma sorunları, diş & çene anomalileri) kaynaklanan zorunlu konuşma hataları için ise ilgili uzmana (plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı, ortodontist vd.) yönlendirme yapar. Konuşma terapisine başlamanın bir üst yaş sınırı yoktur. Gerekli görüldüğü takdirde konuşma terapisine her yaşta başlanabilir.



Ailelerin Dikkat Etmesi Gereken Noktalar

- Hekimlerle ve diğer uzmanlarla olan randevularınızı ertelemeyin.
- İşitme kontrollerini ihmal etmeyin.
- Uzmanların önerdiği ağız içi hijyen konularına dikkat edin.
- Geniz eti ameliyatları DDY'li bireylerde önerilmemektedir. Ameliyatın gerekliliğini ve yarar/zarar ilişkisini lütfen ilgili uzmanlara danışın.
- Herhangi bir ek engel, sendrom, işitme veya zihinsel yetersizliğin olmadığı durumda DDY'li bireylerde dil gelişiminde bir gecikme veya bozukluk beklenmemektedir. Çocuğunuzun dil ve konuşma gelişimini takip edin.
- Sağlıklı bir dil ve konuşma gelişimi için iletişim stratejilerine dikkat edin. ocuğunuzla göz kontağı kurun, konuşurken sıra almaya dikkat edin, doğru ürettiği konuşma seslerini pekiştirin. Dil gelişiminde gecikme varsa veya üretemediği veya yanlış ürettiği konuşma sesleri olursa dil ve konuşma terapistinize bilgi verin.
- Dil ve konuşma terapisi sürecine başladığınızda terapistinizin sizden istediklerini ve çalışmanız gerekenleri lütfen yerine getirin.
- DDY'li bireylerin dil ve konuşma terapisi seanslarında üfleme, balon şişirme vb. gibi konuşma dışı oral-motor egzersizlerin etkililiği yoktur.

Size en yakın dil ve konuşma terapistine ulaşmak için Dil ve Konuşma Terapistleri Derneğinin websayfasına (www.dktd.org) bakabilirsiniz.