

Résumé

SUR LE TRAITEMENT DES ANOMALIES CONGENITALES
DE LA LEVRE

Les auteurs décrivent leur expérience dans le traitement chirurgical de 200 cas avec des anomalies congénitales de la lèvre pendant les années 1969-1980. D'après l'étude, une place importante occupent les défauts complexes (34% des cas) suivent des anomalies simples qui occupent la seconde place avec 30% des cas.

Les auteurs préfèrent intervenir à l'âge de 2 à 3 mois quand il s'agit d'anomalies simples et à l'âge de 6 à 12 mois pour les défauts complexes.

Le traitement chirurgical est fait selon la méthode modifiée de VO Topes avec les bons résultats. Dans les anomalies simples on a obtenu de très bons résultats dans 73% des cas, dans les défauts bilatéraux les auteurs ont eu de bons résultats dans 85% des cas et il y a eu fermeture complète du défaut dans 95,6% des anomalies complexes.

NJË RAST ME FLEGMONË ORBITALE ME ORIGJINË
NGA DHËMBËT

— Doc. SAMEDIN GJINI — YLLI SHTYLLA —

(Katedra e kirurgjisë stomatologjike dhe katedra e okulistikës)

Flegmonet orbitale takohen relativisht rrallë në praktikën e përditshme mjekësore. Shkaqet kryesore të tyre janë proceset inflamatore akute odontogjene, osteomieliti i kockës zigomatike dhe i nofullës së sipërme, qelbëzimet e sinusit maksilar, tromboflebiti i venës angulare të fytyrës etj. (1,2). Sëmundja ka ecuri akute dhe duhet vlerësuar drejt nga ana e mjekut, pasi vonesat në diagnostikim dhe mjekim janë me pasoja për të sëmurin. Rreziku kryesor qëndron në zhvillimin e një gjendjeje septikopiemike të rrezikshme për jetën e të sëmurit. Një rrezik tjetër është ai i dëmtimit (atrofizimit) të nervit të të parit (*n. optici*) nga shtypja e tij për një kohë të gjatë prej vatrës së qelbit, kur nuk bëhet ndërhyrja e menjëhershme për rrjedhjen e qelbit, çka çon në verbimin e syrit përkatës (2,3).

Një rast të tillë me flegmonë orbitale me origjinë nga dhëmbët — fillimisht i vështirë për t'u diagnostikuar, po e paraqesim më poshtë.

Paraqitja e rastit

E sëmura D.M., 27 vjeç, shtrohet urgjent në klinikën e okulistikës më datë 8.8.1984, me numër karte 6956, me diagnozë dërgimi: *suspect cellulitis periorbitalis* os. Diagnoza e shtrimit: *flegmon orbital* os.

Në momentin e shtrimit e sëmura paraqiste këto ankesa: dhimbje të forta në syrin e majtë, që përhapeshin në gjysmën e kokës, enjtje e theksuar e kapakëve të syrit me mbyllje të plotë të tij. Gjendja e përgjithshme — jo e mirë, shoqëruar me të përziera dhe të vjella të forta.

Sëmundja i kishte filluar para 2 javësh, me dhimbje të dhëmballës 6, të cilën e ka hequr. Pas heqjes filloi t'i enjtej faqja nga ana përkatëse. E sëmura vetëmjekohet me bipenicilinë + streptomycinë për disa ditë pa rezultat. Mëqenëse gjendja nuk po përmirësohet, u paraqit për ndihmë në klinikën stomatologjike ku kishte bërë heqjen e dhëmballës. Aty iu fillua mjekimi lokal i plagës shoqëruar me procedura fizioterapeutike (UVC). Pas këtij trajtimi gjendja u keqësua edhe më shumë, filloi enjtja e kapakëve të syrit, dhimbje të forta dhe temperaturë e lartë 39-40 °C. Në gjendje të tillë u shtrua urgjent në spital dhe u mjekua me antibiotikë të ndërthurur me doza sulmi (bipenicilinë + streptomycinë + kemicetinë), si edhe kortizonikë. Mëqenëse mjekimi terapeutik nuk po jepte rezultatin e pritur, përkundrazi dhimbjet sa vinin e shtoheshin, sido-