

**Виды уздечек губ и языка.
Показания к пластике уздечек
губ и языка.**

Выполнила: Исатай Айжан

Группа: ст – 13 – 006 – 2

СОДЕРЖАНИЕ

- Введение
 - Уздечки губ, классификация
 - Уздечка языка, классификация
 - Показания и противопоказания к устранению
 - Операции по устранению коротких уздечек
 - Послеоперационный период и реабилитация
 - Прогноз лечения
 - Заключение
 - Использованная литература
-

ВВЕДЕНИЕ

- **УЗДЕЧКИ** – это особые тонкие складки слизистой оболочки, служащие дополнительным прикреплением языка и губ к ротовой полости. В ряде случаев строение уздечек нарушается: они укорачиваются, что требует наблюдения и своевременного лечения.

Уздечек в полости рта три.

- **Уздечка верхней губы**, которая прикрепляется к верхней губе и к десне верхней челюсти чуть выше передних резцов.
- **Уздечка нижней губы**, по аналогии с уздечкой верхней губы прикрепляется так же, но только на нижней челюсти.
- **Уздечка языка** – одна из самых главных и коварных уздечек. Прикрепляется к языку и подъязычному пространству.

ВИДЫ УЗДЕЧЕК ВЕРХНЕЙ ГУБЫ

- По данным Ф. Я. Хорошилкиной уздечки могут быть 3 видов в зависимости от величины, плотности и места прикрепления:
- I вид — **тонкая, прозрачная**, прикрепляется *низко к десневому краю*, при движении верхней губы травмирует десневой край, вызывая его воспаление;
- II вид — **тонкая, полупрозрачная**, прикрепляется *у десневого края*, травмируя слизистую оболочку десны;
- III вид — **короткая, плотная, широкая** в виде тяжа прикрепляется *к вершине десневого сосочка*, раздвигая центральные зубы (при выраженной диастеме, треме).



По высоте прикрепления:

- Высокое
- Среднее
- Низкое

По структуре:

- Слизистая
- Фиброзная
- Слизисто- фиброзная



ПОКАЗАНИЯ к пластике:

1. Толстая «мясистая» уздечка верхней губы с низким или глубоким прикреплением к резцовому сосочку.
2. Тонкие подвижные уздечки верхней губы с низким прикреплением к альвеолярному отростку

Устранение уздечки показано до времени прорезывания постоянных резцов.

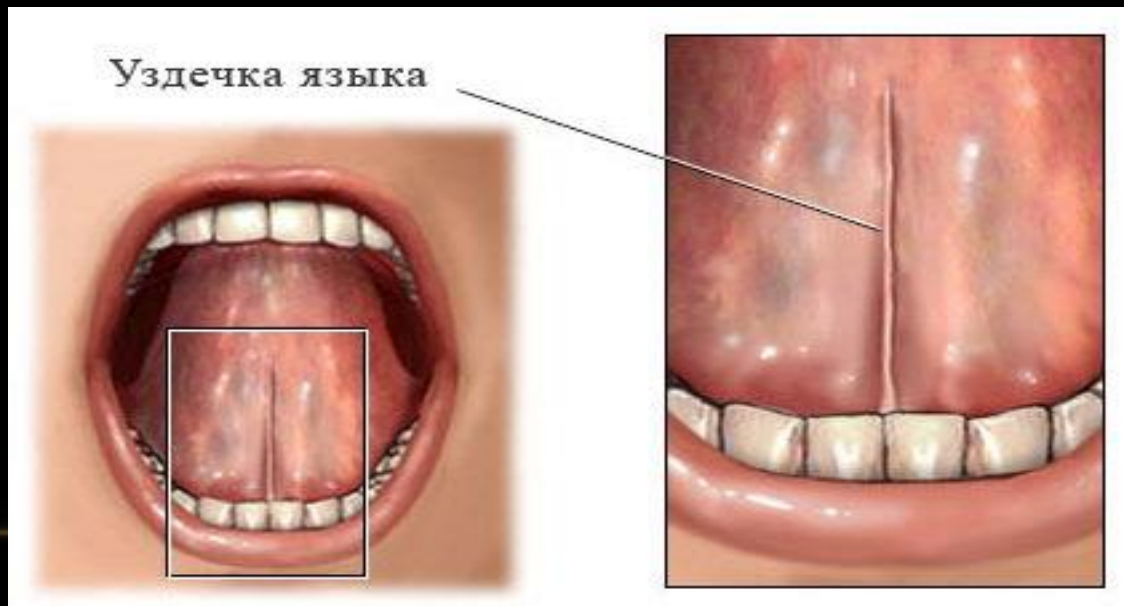
ВИДЫ УЗДЕЧЕК НИЖНЕЙ ГУБЫ

- I вид — уздечка тонкая, обычной длины, но прикрепляется близко к десневому краю, при движении нижней губы она натягивается и смещает сосочек, что приводит к воспалению, образованию патологического десневого кармана;
- II вид — уздечка широкая, плотная в виде тяжа, прикрепляется к вершине десневого сосочка, осложняется диастемой;
- III вид — уздечка короткая, она может быть тонкой или плотной, в виде тяжа, может прикрепляться к альвеолярному отростку или вершине десневого сосочка, но в любом случае она **сопровождается другой патологией — мелким преддверием.**



УЗДЕЧКА ЯЗЫКА

В норме уздечка прикрепляется с внутренней стороны языка примерно посередине, и соединяется с подъязычным пространством, ее длина должна быть не менее 8 мм.

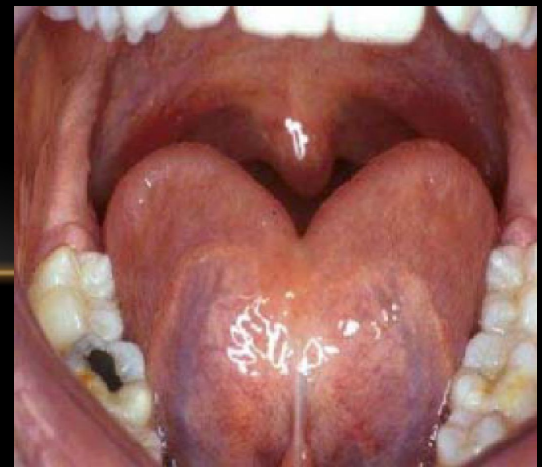


КЛАССИФИКАЦИЯ УЗДЕЧЕК ЯЗЫКА

- 1) *тонкая, почти прозрачная уздечка*, нормально прикрепляющаяся к языку;
- 2) *тонкая полупрозрачная уздечка*, прикрепляющаяся близко к кончику языка, вследствие чего при поднятии языка на его кончике образуется продольный желобок;



- 3) уздечка в виде **плотного короткого тяжа**, прикрепляющегося близко к кончику языка;
- 4) уздечка, **тяж которой сращен с мышцами языка** (нередко наблюдается при врожденной расщелине губы и неба);
- 5) уздечка малозаметна, так как **волокна тяжа располагаются в толще языка**;



!!! ПОКАЗАНИЯ к пластике:

- Нарушение акта сосания у новорожденных
- Нарушение артикуляции звуков речи («р-р», «л», «с» и шипящие звуки) у детей младшего возраста.

!Операция проводится у новорожденных или в возрасте 4-5 лет – в период формирования осознанной речи.

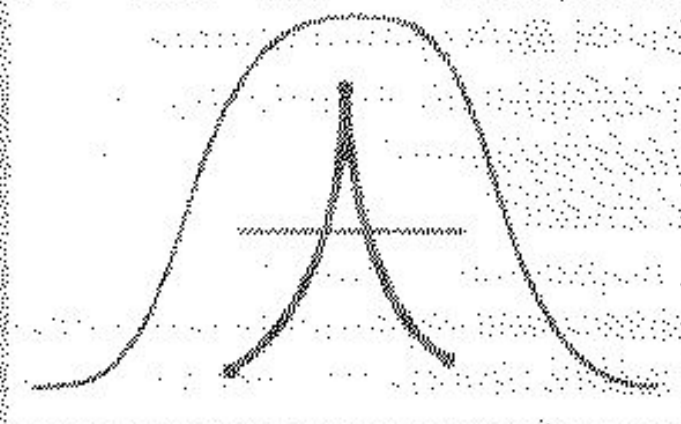
- Диагностика коротких уздечек, на сегодняшний день, не вызывает никаких трудностей и ставится на основании жалоб и клинического осмотра.



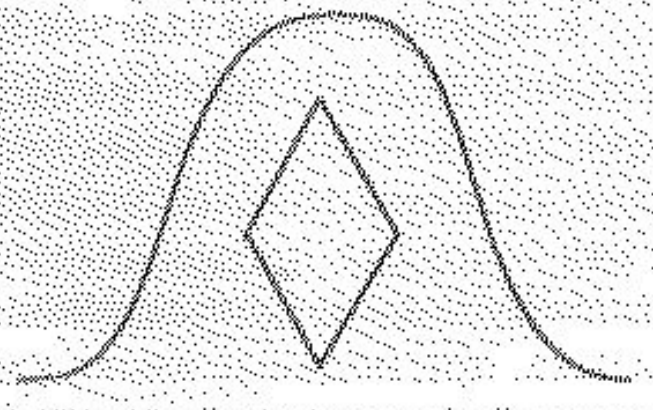
Пластика уздечек представляет собой:

- френулотомию (рассечение уздечки)
- френулоэктомию (иссечение уздечки)
- френулопластику (перемещение места прикрепления уздечки)

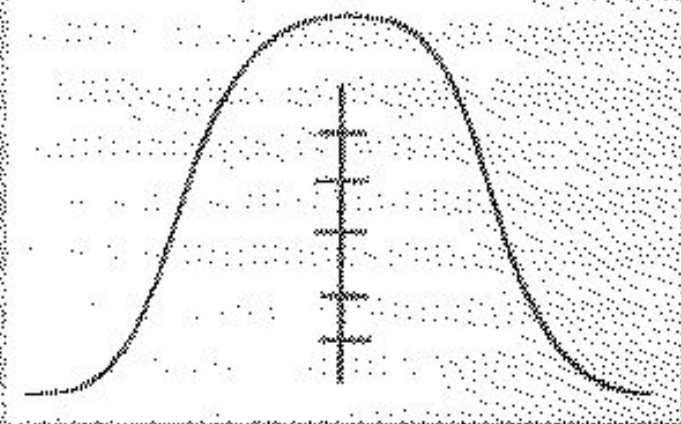




A

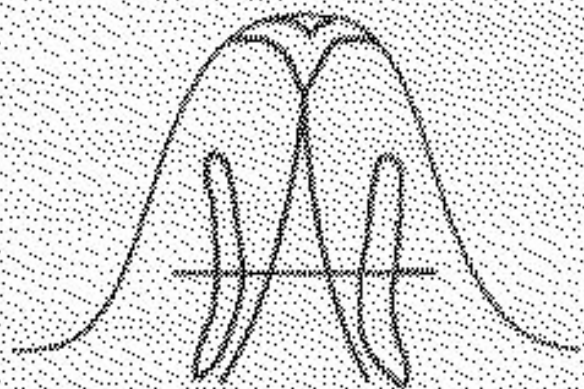


B

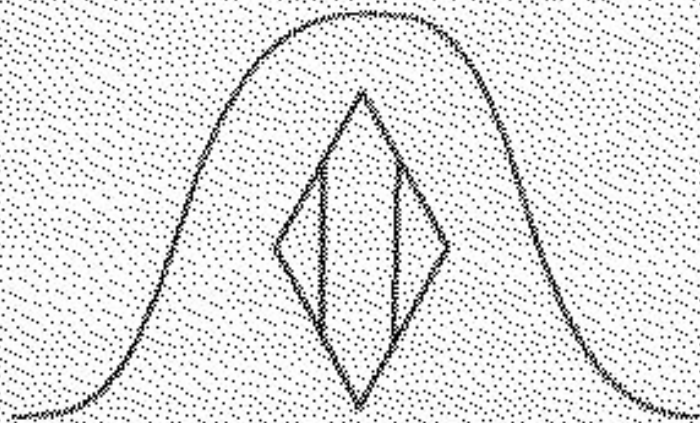


C

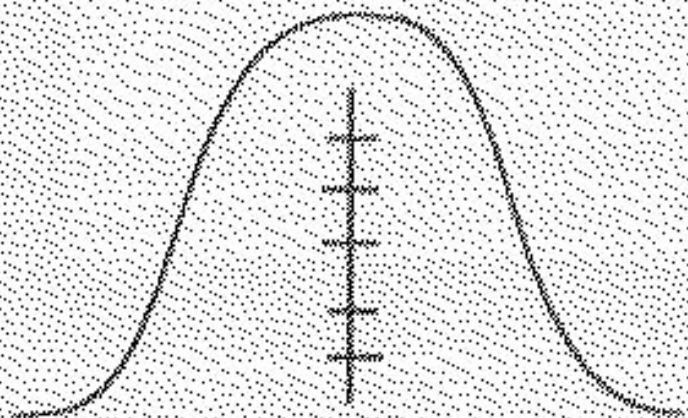
FIG. 1



a



b



c

Рис. 2.

ФРЕНУЛОТОМИЯ

- – уздечке производится поперечный разрез, затем стягивается и сшивается в продольном направлении.

!!! Показание: Укорочение уздечки языка у грудных детей и низкое прикрепление уздечки губы

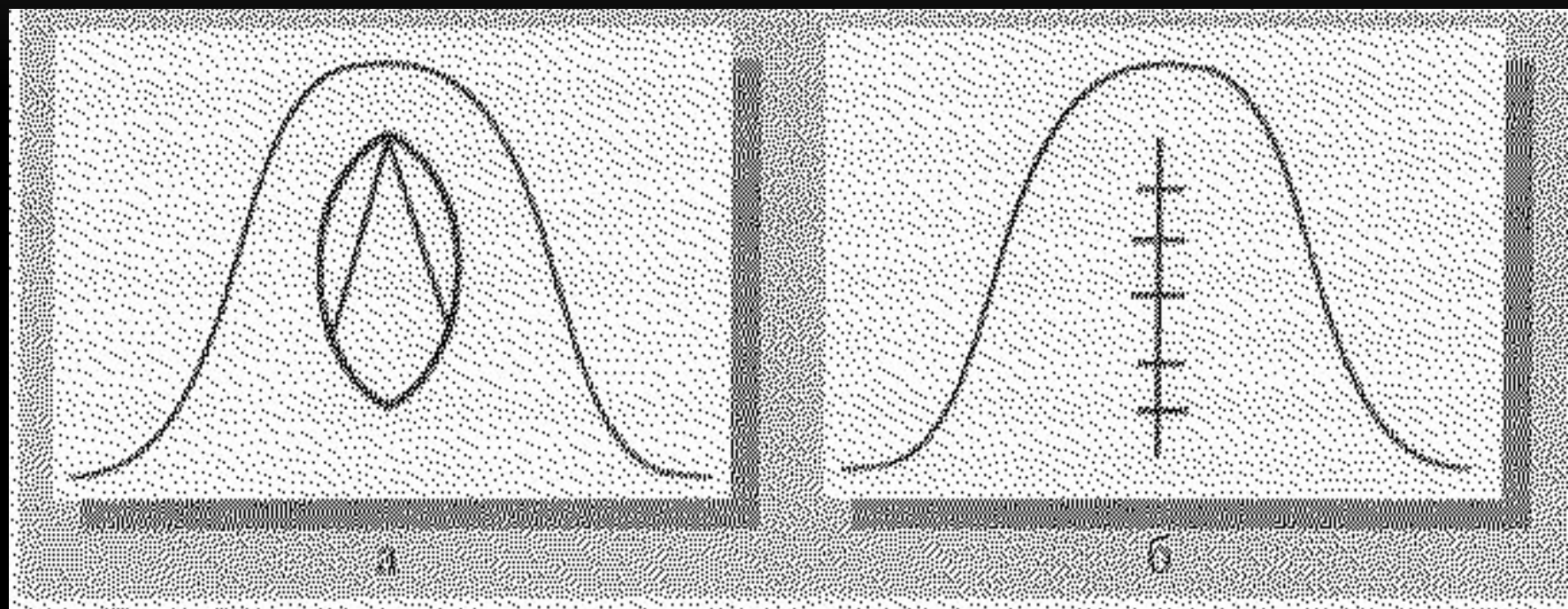
!!! Противопоказание: тяжелое общее состояние ребенка

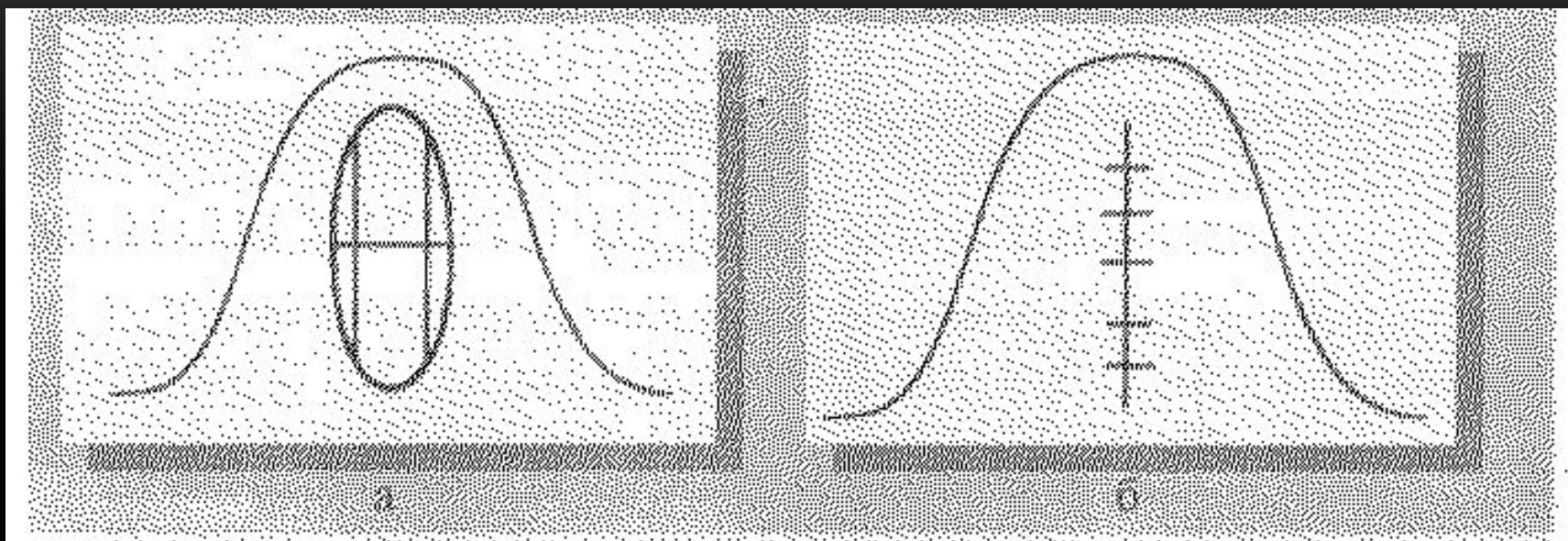
ФРЕНУЛОЭКТОМИЯ

- – уздечка растягивается с помощью зажима, а затем иссекается между передними резцами. СО, прилегающая к разрезу, отслаивается, края раны сближаются и сшиваются.

!!! Показание: Наличие диастемы, в период смены фронтальных резцов (6-8лет)

!!! Противопоказание: ложная диастема (отсутствие боковых резцов верхней челюсти) , сформировавшийся постоянный прикус

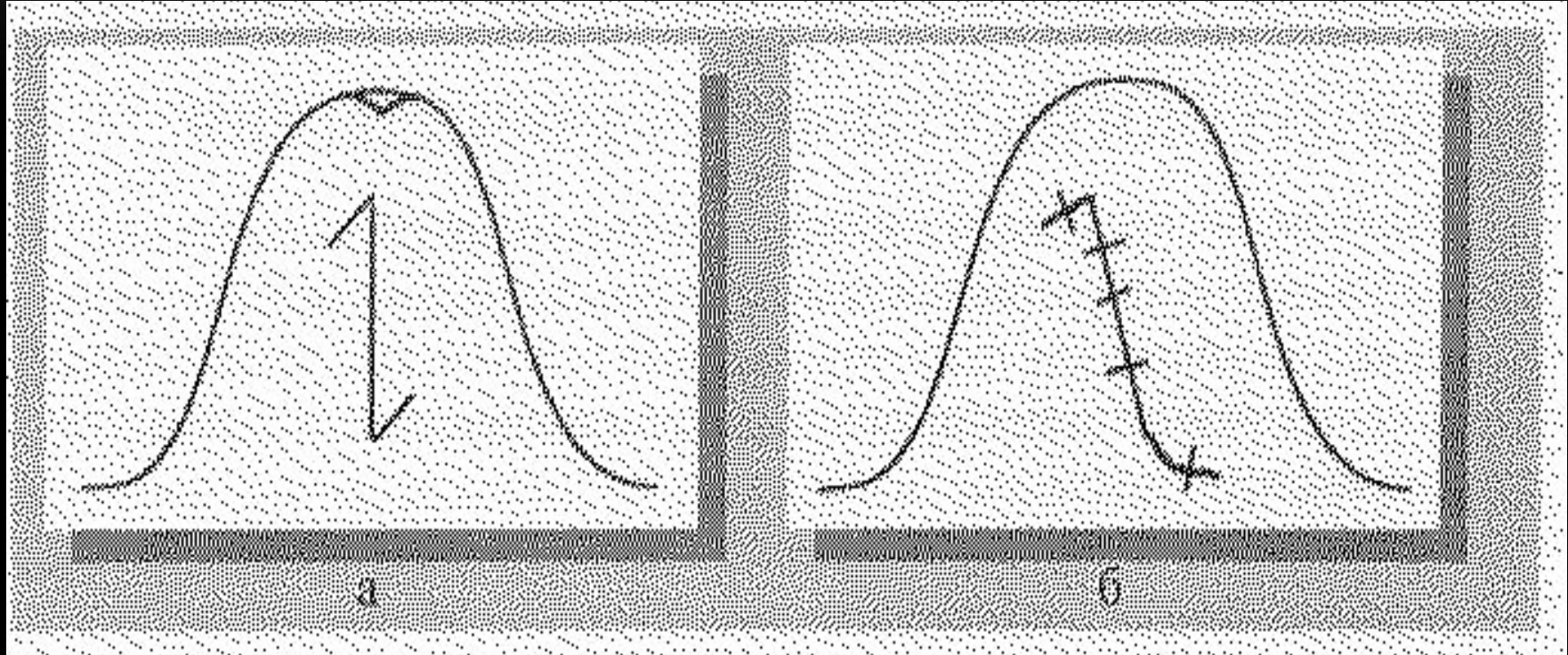




- При рубцово-измененных уздечках (в результате бытовой травмы или послеоперационного осложнения) показано удаление, иссечение (френулэктомия) уздечки языка. Глубина иссечения уздечки зависит от глубины рубцовых изменений

ФРЕНУЛОПЛАСТИКА

- Перемещение треугольных лоскутов по А.А. Лимбергу
- – уздечка вертикально разрезается посередине, и с обоих концов разреза под острым углом делается еще по одному надрезу, образуя рану формой «Z». Полученные треугольные лоскуты отслаиваются, сдвигаются друг к другу навстречу и сшиваются.



ОПЕРАЦИЯ УСТРАНЕНИЯ КОРОТКОЙ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ

- Пластику уздечки сочетают с иссечением фиброзного тяжа, расположенного по средней линии альвеолярного отростка. СО губы ушивают кетгутом. У края альвеолярного отростка остается открытой раневая поверхность небольших размеров. На 2-3ч. после операции на верхнюю губу накладывают давящую повязку.

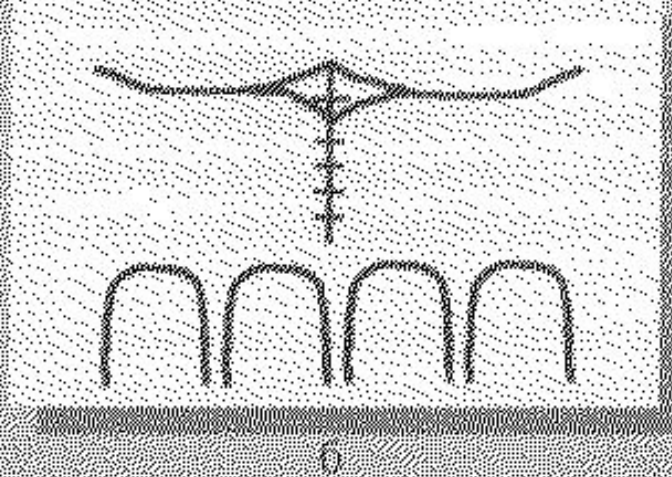
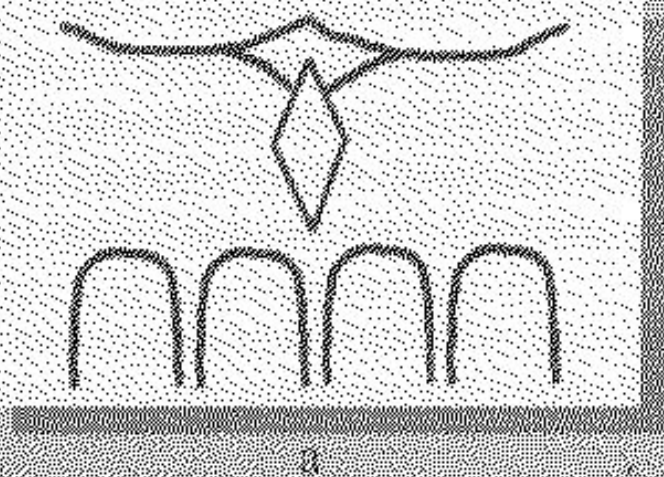


Рис. 6.

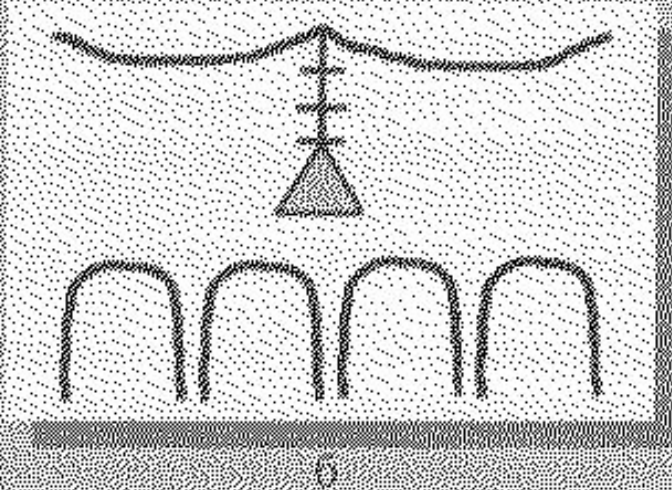
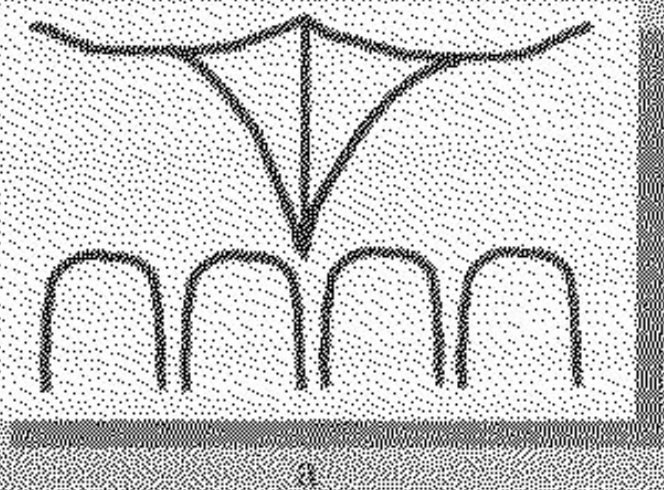


Рис. 7.

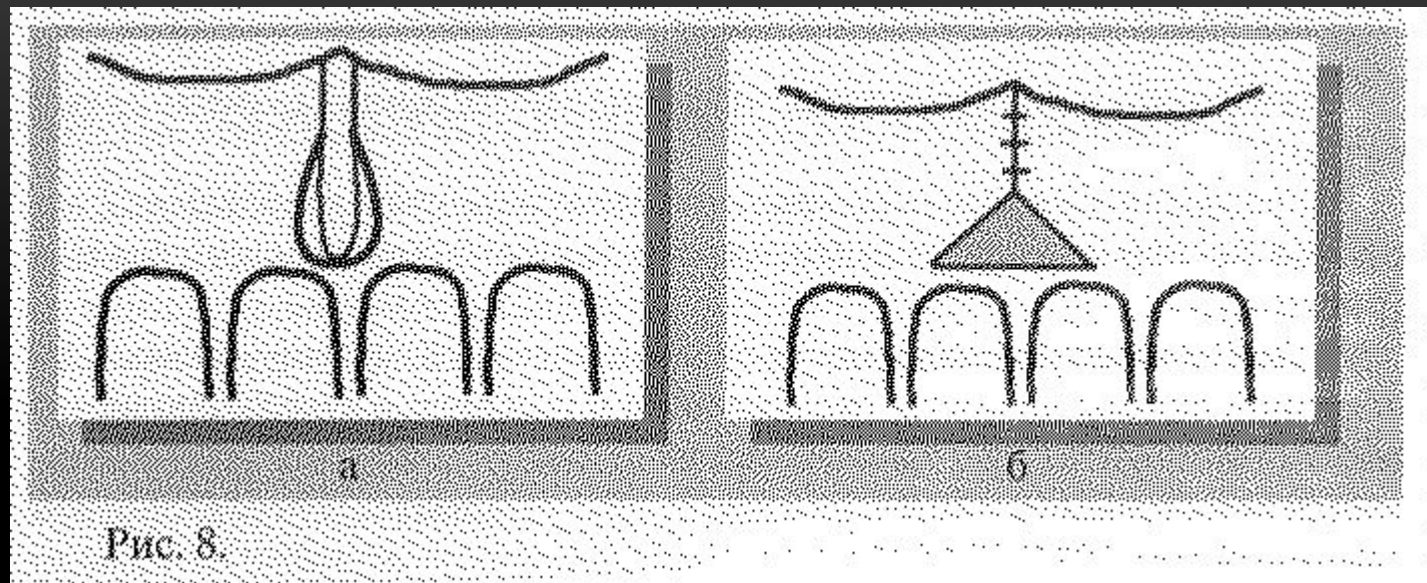


Рис. 8.

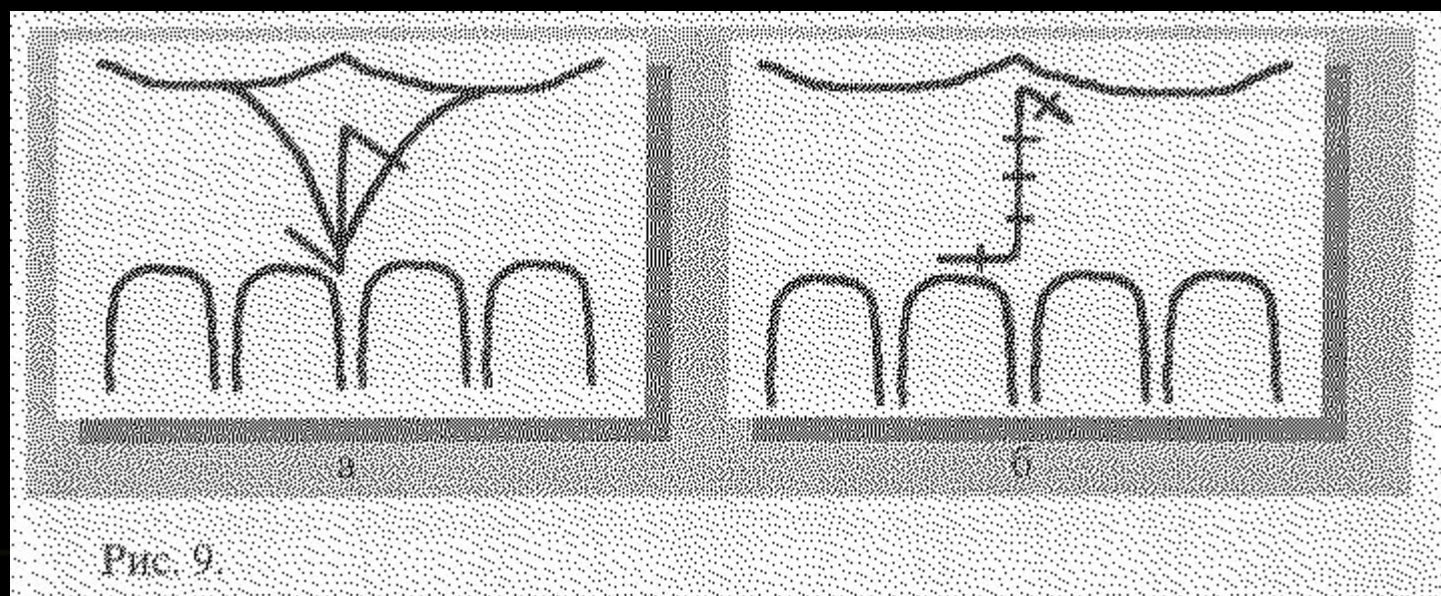
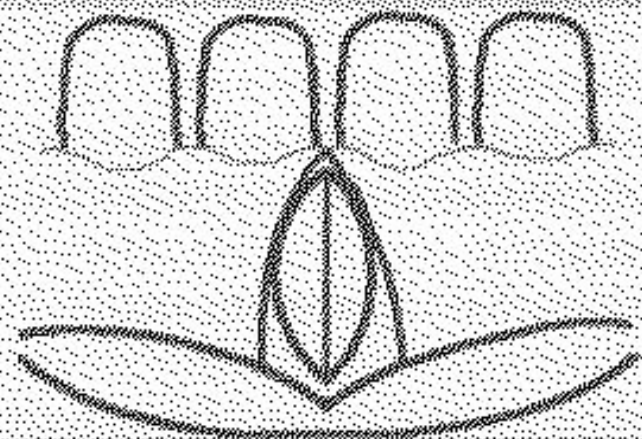
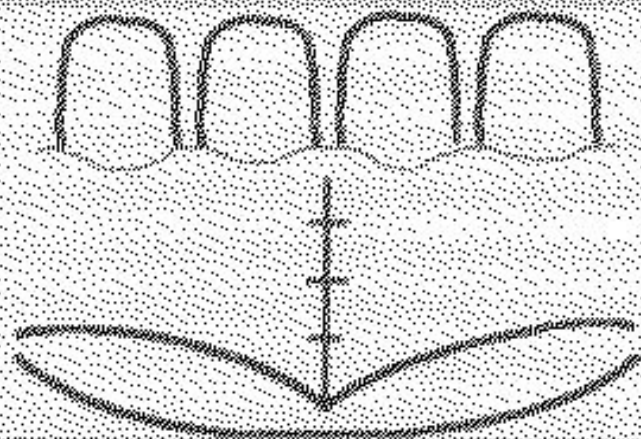


Рис. 9.

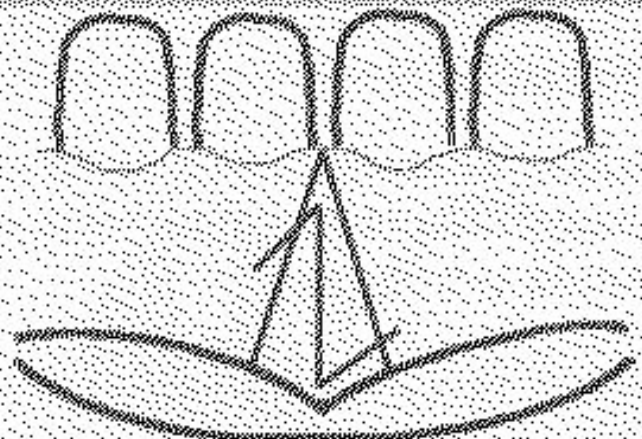


a

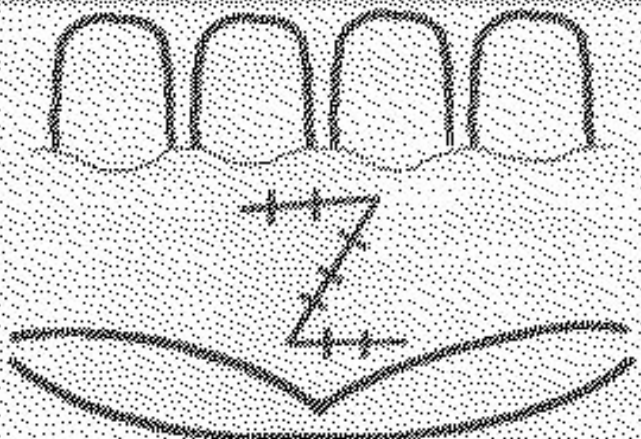


b

Рис. 11.



a



b

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД И РЕАБИЛИТАЦИЯ

- Ранняя пластика уздечки языка предупреждает нарушение функций сосания, жевания, глотания, речи, а также возникновение зубочелюстных аномалий.
- При френулотомии у новорожденных, их можно сразу прикладывать к груди матери
- На следующий день обязательно пройти осмотр у хирурга.

- Рекомендуется речевой покой на протяжении 5-6 дней, исключить раздражающую и твердую пищу, после еды применять теплые полоскания отварами трав.
- Пластика уздечки языка и у взрослых улучшает его функцию, а исправление зубочелюстных деформаций делает более стабильными

ПРОГНОЗ ЛЕЧЕНИЯ

- Прогноз лечения во всех случаях хороший. Раннее рассечение короткой уздечки языка у ребенка сопровождается улучшением сосания, глотания, дыхания, адекватной прибавкой массы тела; позволяет избежать проблем с развитием малыша, формированием прикуса, речи.
- Пластика короткой уздечки языка, проведенная ребенку старшего возраста, не может сразу привести к нормализации речи. Для этого необходим курс специальных логопедических занятий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Родителям необходимо быть осведомленными и обращать внимание на эту проблему, так как процент коротких уздечек очень велик, и в среднем встречается у каждого 12 ребенка. Вовремя устраненная короткая уздечка решает множество проблем и не позволит запустить «порочный круг» различных осложнений, как со стороны полости рта, так и со стороны дефектов речи, и даже заболеваний внутренних органов.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Анкилоглоссия – Брайан Палмер
- Руководство по хирургической стоматологии под ред. А. И. Евдокимова. — М., 1972.
- Руководство по стоматологии детского возраста под ред. А. И. Евдокимова и проф. Т. Ф. Виноградовой. — М., 1976. — С. 334-335.
- Руководство по ортодонтии под ред. проф. Ф. Я. Хоропшлкиной. — М., 1982
- <http://www.detskydoctor.ru/doc/stati-i-materialy-o-detskih-boleznyah/uzdechki-v-polosti-rta/>
- http://delaina.ru/plastika-uzdechki-guby/#h2_6
- <http://zdravoe.com/328/p4533/index.html>
- <http://world-eko.ru/medicine/hirurgicheskie-metody-v-kompleksnom-lechenii-zub-ochelyustnyh-anomalij-i-deformatsij.html>