

**Кафедра:** Детская стоматология

**Тема:** Пороки развития уздечек губ и языка,  
мелкое предверие полости рта

Выполнила: Аманжолова А

Факультет: стоматология

группа: 12-002-01

курс: 5

# План:

- I. Введение**
- II. Основная часть**
  - а) пороки развития уздечек губ**
  - б) пороки развития уздечек языка**
  - в) пороки развития мелкое предверие полости рта**
- III. Заключение**
- IV. Список литературы**

# Пороки развития уздечек губ:



## Проникающая форма

прикрепление  
уздечки губы, при  
котором волокна ее  
вплетаются в  
срединный шов



## Непроникающая форма

к межзубному  
сосочку без  
вплетения волокон  
уздечки в  
межальвеолярный  
шов

## Жалобы:

- На наличие щели между центральными резцами (чаще на верхней челюсти).
- на кровоточивость из десен при чистке зубов;
- отставание зубодесневых сосочков от шеек резцов;
- рыхлость и болезненность десен;
- неприятный запах изо рта;

## Клиника

- Уздечка верхней или нижней губы короткая;
- Ножка уздечки прикрепляется к сосочку между центральными резцами (диастема) ;
- При вплетании волокон уздечки в срединный шов диастема есть всегда. В таких случаях на прицельной рентгенограмме между корнями центральных резцов определяется отсутствие костной ткани в виде узкой темной полосы;
- У детей 10-12 лет можно выявить дистальный прикус или аномалии положения резцов — наклон их в сторону языка и поворот по оси.

## Лечение

Хирургическое вмешательство при короткой уздечке верхней губы чаще осуществляют в период сменного прикуса после прорезывания центральных и боковых резцов. Однако при развитии явлений локального пародонтита или при постоянном травмировании уздечки во время еды вмешательство выполняется после 2 лет, когда прорезались все временные зубы.

## Способы лечение:

**Френулотомия** - самый простой вид вмешательства на уздечке губы. После антисептической обработки и анестезии осуществляют поперечное рассечение уздечки на границе  $1/3$  части уздечки, расположенной ближе к зубному ряду, и остальными  $2/3$  длины ее. После рассечения слизистой рассекают тяжи в области образовавшейся раны, оттягивают губу, стягивают боковые края слизистой оболочки в области разреза и, сближая, накладывают швы вначале на середине, а затем через каждые 3-4 мм.

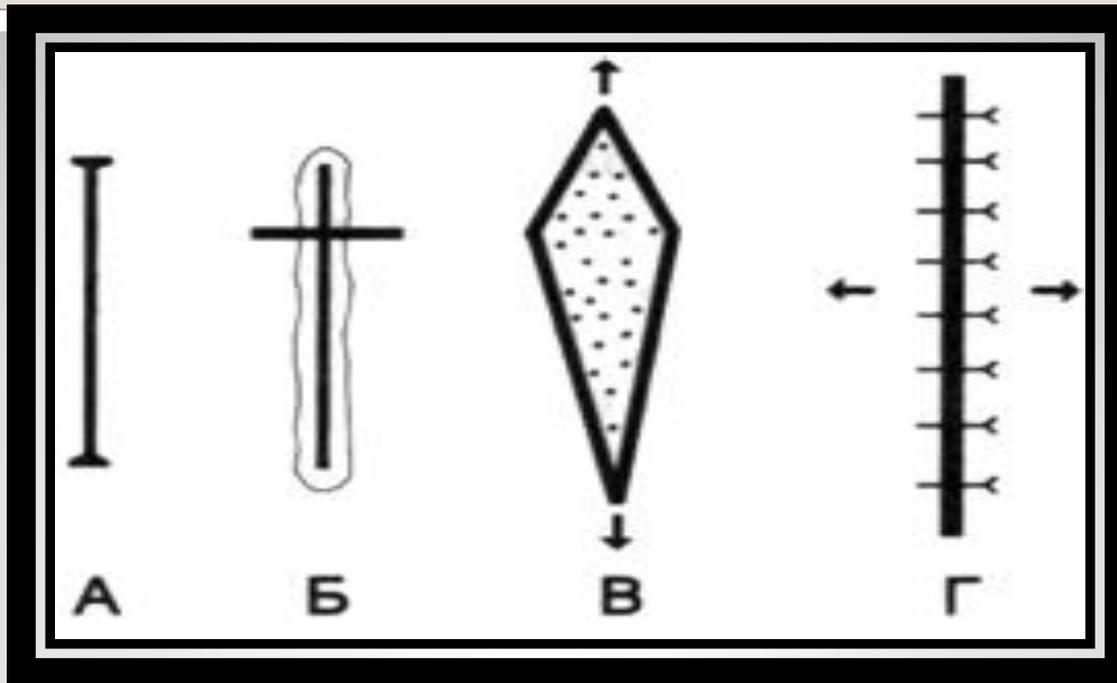


Схема рассечения уздечки  
(френулотомии).

А — длина уздечки до рассечения.

Б — место рассечения уздечки.

В — растягивание краев раны.

Г — наложение швов

# Френулопластика



```
graph TD; A[Френулопластика] --> B[По А.А.Лимбергу]; A --> C[По Диффенбаху]
```

По А.А.Лимбергу

По Диффенбаху

