



口腔颌面部先天畸形概论

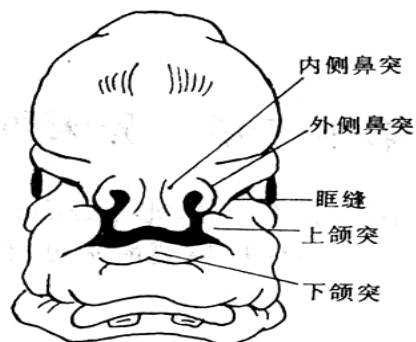


面部发育

第3周—第8周



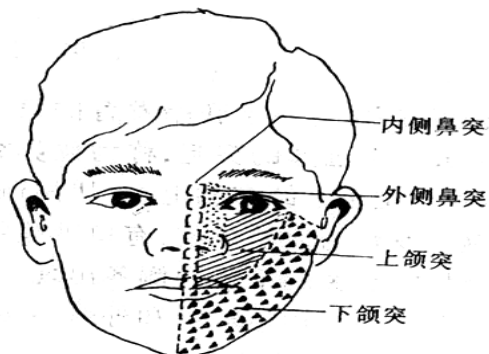
(1) 胎儿 5 周以后



(2) 胎儿 6 周时



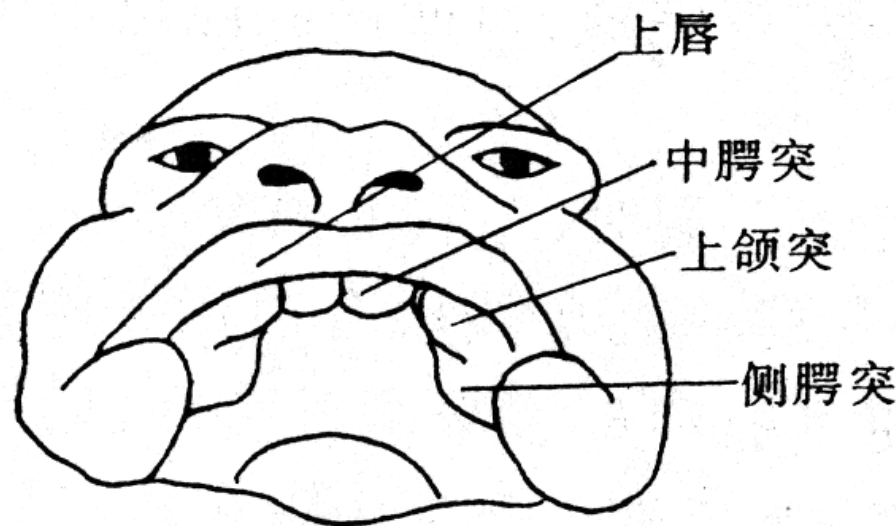
(3) 胎儿 8 周时



(4) 面部与胚突的关系

腭部发育

第8周—第12周



(5) 胎儿 6 周时的腭部

发病因素（胚胎期）

1. 遗传因素：家族遗传、多基因遗传
2. 营养因素：维生素A、B2、叶酸、泛酸缺乏
3. 感染和损伤：病毒；不全流产
4. 内分泌影响：肾上腺素、地塞米松
5. 药物因素：环磷酰胺、苯妥英钠等
6. 物理因素：放射线、微波
7. 烟酒因素：吸烟、酗酒、吸毒

各种类型的唇裂













唇腭裂的系列治疗

1. 出生后：特殊护理、喂养、家长教育
2. 唇裂手术：单侧3-6月；双侧6-12月
3. 腭裂手术：2岁
4. 语音训练：2-5岁
5. 心理治疗：5-8岁
6. 牙槽突裂植骨术：9-11岁
7. 正畸治疗：12岁
8. 正颌外科手术：18岁后

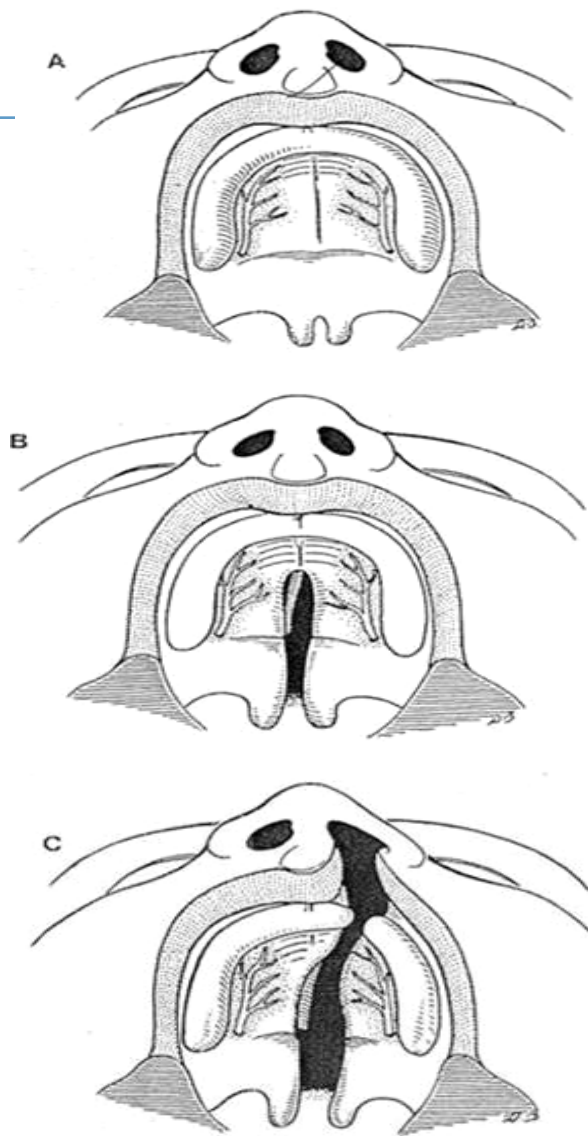


先天性腭裂



腭裂分类

- ◆ I度腭裂：裂隙位于腭垂或软腭。
- ◆ II度腭裂：裂隙由腭垂、软腭裂至部分硬腭，而牙槽突完整。
- ◆ III度腭裂：裂隙由腭垂、软腭裂、硬腭、牙槽突全部裂开。
- ◆ 隐性腭裂：硬腭骨质及软腭肌层裂开，而腭粘膜和鼻腔粘膜无裂开。



I°腭裂（软腭裂）

裂隙只累及软腭，轻者只有悬雍垂裂开。



Ⅱ°腭裂（不完全性腭裂）

裂隙从后向前，累及软腭及部分硬腭，牙槽突完整，裂隙位于正中，无左右之分。



Ⅲ°腭裂（完全性腭裂）

裂隙累及软腭、硬腭、牙槽突，多伴唇裂。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/235144031341011334>