

腭裂\_口腔科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/610/2021\\_2022\\_\\_E8\\_85\\_AD\\_E8\\_A3\\_82\\_\\_E5\\_8F\\_A3\\_c22\\_610098.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_85_AD_E8_A3_82__E5_8F_A3_c22_610098.htm) 【诊断】腭裂临床分类

可有如下数种：1. 软腭裂 只软腭裂开，有时只限于悬雍垂裂。2. 部分腭裂 亦称不完全腭裂。软腭完全裂伴有部分硬腭裂。

3. 单侧完全腭裂 裂隙自悬雍垂至一侧切牙区完全裂开，并斜向外侧与前颌骨分离。4. 双侧完全腭裂 软硬腭完全裂开，裂隙在前颌骨部分各自斜向两侧，鼻中隔、前颌及前唇部孤立

于中央。此外尚可见少数非典型的情况，如一侧完全、一侧不完全裂开；悬雍垂缺失、粘膜下隐裂及硬腭部分裂开等。

腭裂患者因无法形成腭咽闭合，发音不清，进流食易从鼻腔溢出。

【治疗】手术修复一般在2岁以后进行。手术方法有多种，原则是关闭裂隙、缩小咽腔、软腭后退延长，获得良好的腭咽闭合（图23-4）。

腭裂修复手术要点：粘骨膜切口常一次全层切透，切口边缘距牙龈边缘不小于2mm。翻起粘骨膜瓣时，在上颌第二、三磨牙腭侧，注意分离保护腭大神经血管束，切勿损伤。否则会引起粘膜瓣坏死。鼻腔粘膜需充分游离，以便能拉拢缝合。中缝切口需作三层缝合，肌层要将两侧肌束尽量多地相对缝合，不能有空隙。

要凿断翼钩或做翼板间劈开以减少张力，避免伤口部分裂开。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)