

УДК: 616.311.4:616.31-085

DOI: 10.24412/2075-4094-2025-6-1-10

EDN FAYOQP **

**КОРОТКАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ И СВЯЗАННЫЕ С НЕЙ ПАТОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ
ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА**М.В. ВОРОБЬЕВ, Е.В. ПОЗОВСКАЯ, В.В. ГУЩИН, Р.А. МИРОНОВ, М.В. ЖАБУРИНА,
А.А. ТРОПИНА*ФГБОУ ВО Ивановский государственный медицинский университет Минздрава России,
Шереметевский проспект, д. 8, г. Иваново, 153012, Россия, e-mail: ivanovovita@mail.ru*

Аннотация. Короткая уздечка языка – это врождённая аномалия, характеризующаяся укорочением и/или низким прикреплением слизистой складки, соединяющей нижнюю поверхность языка с дном полости рта. Несмотря на внешнюю простоту патологии, она может вызывать серьёзные функциональные нарушения: трудности при сосании и кормлении у новорождённых, формирование нарушений звукопроизношения, ограничение подвижности языка, а также влияние на развитие зубочелюстной системы, в частности – формирование патологического прикуса. **Цель исследования.** Установить влияние короткой уздечки языка на формирование патологий полости рта у детей и определить результативность корригирующих мероприятий. **Материалы и методы исследования.** В исследовании участвовали 58 детей в возрасте от 5 до 10 лет. Средний возраст детей составил $7,6 \pm 0,8$ лет. В ходе исследования проведен осмотр детским врачом-стоматологом на предмет длины уздечки языка, наличия признаков анкилоглоссии и патологий прикуса и анкетный опрос родителей. Сформировано две группы пациентов: основная – дети с анатомически укороченной уздечкой языка ($n = 31$), контрольная – дети без признаков анкилоглоссии ($n = 27$). **Результаты и их обсуждение.** Родители детей, составивших основную группу, в 48,4 % случаев сталкивались с затруднениями при их вскармливании в младенческом возрасте, речевые нарушения наблюдались в 87,1 % случаев, в контрольной группе детей данных нарушений зарегистрировано значительно меньше. У 71,0 % детей с анкилоглоссией выявлены начальные или выраженные признаки формирования патологического прикуса. Пациентам основной группы было рекомендовано лечение. **Заключение.** Проведенное лечение у детей показало положительную динамику по звукопроизношению и изменению прикуса.

Ключевые слова: короткая уздечка языка, анкилоглоссия, аномалии прикуса, речевые нарушения, дети.

**SHORT LINGUAL FRENULUM IN CHILDREN AND ASSOCIATED PATHOLOGIES IN DENTAL
PRACTICE**M.V. VOROBYEV, E.V. POZOVSKAYA, V.V. GUSHCHIN, R.A. MIRONOV, M.V. ZHABURINA,
A.A. TROPINA*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Ivanovo State Medical University”
of the Ministry of Health of the Russian Federation,
8 Sheremetevsky Prospekt, Ivanovo, 153012, Russia, e-mail: ivanovovita@mail.ru*

Abstract. Short lingual frenulum is a congenital anomaly characterized by a shortened and/or low-attached mucosal fold connecting the ventral surface of the tongue to the floor of the oral cavity. Despite the apparent simplicity of the pathology, it can cause significant functional impairments: difficulties with sucking and feeding in newborns, development of speech disorders, limitation of tongue mobility, as well as effects on the development of the dentoalveolar system, in particular the formation of malocclusion. **The aim of the study** is to determine the influence of short lingual frenulum on the development of oral pathologies in children and to evaluate the effectiveness of corrective interventions. **Materials and Methods.** The study included 58 children aged 5 to 10 years. The mean age of the children was 7.6 ± 0.8 years. Examination by a pediatric dentist was performed to assess the length of the lingual frenulum, the presence of ankyloglossia signs, and malocclusion, along with a parental questionnaire. Two groups of patients were formed: the main group – children with anatomically short lingual frenulum ($n = 31$), and the control group – children without signs of ankyloglossia ($n = 27$). **Results and Discussion.** Parents of children in the main group reported feeding difficulties in 48.4% of cases during infancy; speech disorders were observed in 87.1% of cases, while these impairments were significantly less frequent in the control group. Initial or pronounced signs of malocclusion were identified in 71.0% of children with ankyloglossia. Corrective treatment was recommended for patients in the main group. **Conclusion.** The conducted treatment in children showed positive dynamics in speech development and occlusion correction.

Keywords: short lingual frenulum, ankyloglossia, malocclusion, speech disorders, children.

Актуальность. На современном этапе врачи-стоматологии особое внимание уделяют ранней диагностике и профилактике врождённых и приобретённых аномалий органов полости рта у детей. Одной из наиболее часто встречающихся аномалий является короткая уздечка языка, которая может существенно влиять на жизненно важные функции органов полости рта, формируя функциональные нарушения: сосания, глотания, речеобразования, что негативно отражается на общем развитии ребёнка [1, 9, 12].

Наиболее выраженные клинические проявления короткой уздечки языка наблюдаются в раннем детском возрасте, однако нередко данная аномалия остаётся не диагностированной вплоть до школьного возраста или даже взрослого периода [11, 10]. Это обусловлено, с одной стороны, недостаточной осведомлённостью родителей и педагогов о возможных проявлениях патологии, а с другой – отсутствием чётких протоколов междисциплинарного взаимодействия между врачами-стоматологами, врачами-неонатологами, врачами-педиатрами и логопедами [2, 8].

Вопросы своевременного выявления, диагностики и выбора адекватной тактики лечения короткой уздечки языка приобретают особую значимость в контексте формирования системы комплексного медицинского сопровождения детей. В связи с этим возрастает необходимость в систематизации существующих данных, а также в анализе современных клинических подходов к решению данной проблемы [3, 13].

Ограниченная подвижность языка особенно критична в младенческом и дошкольном возрасте, когда происходит становление артикуляционного аппарата [4, 14]. При наличии анатомических ограничений снижается функциональная активность языка, что может привести к множественным осложнениям: от нарушений кормления до речевых и ортодонтических проблем [5, 6, 7].

Важным аспектом работы является привлечение внимания к необходимости ранней диагностики и терапии рассматриваемой патологии, что позволит значительно улучшить качество жизни пациентов и предотвратить потенциальные проблемы, связанные с развитием речи и питания.

Цель исследования. Установить влияние короткой уздечки языка на формирование патологий полости рта у детей и определить результативность корригирующих мероприятий.

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленной цели были решены следующие задачи: проведен анкетный опрос родителей детей с короткой и нормальной уздечкой языка, оценена частота формирования и типы патологий прикуса в зависимости от наличия анкилоглоссии, обоснована взаимосвязь между короткой уздечкой языка и формированием аномалий прикуса.

В исследовании участвовали 58 детей в возрасте от 5 до 10 лет, проходивших плановый стоматологический осмотр в стоматологическом кабинете детской общесоматической поликлиники № 8, входящей в состав областного бюджетного учреждения «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», в период с 2023 по 2025 год. Средний возраст детей составил $7,6 \pm 0,8$ лет. В ходе проведенного исследования все дети были осмотрены детским врачом-стоматологом на предмет длины уздечки языка, наличия признаков анкилоглоссии и патологий прикуса. Также проведен анкетный опрос родителей. Перед началом исследования родители всех детей дали добровольное информированное согласие на участие в нем. Достаточность выборки оценивали с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Оценка связи между признаками проведена с использованием корреляции Спирмена (ρ). Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимали равным 0,05 (p). Пациенты были разделены на две группы. Основную группу составили дети с анатомически укороченной уздечкой языка ($n = 31$), контрольную группу – дети без признаков анкилоглоссии ($n = 27$). В ходе проведенного исследования использованы следующие методы: анкетирование родителей, стоматологический осмотр врачом-стоматологом детским (оценка уздечки языка, прикуса, зубочелюстных аномалий), проведена функциональная оценка подвижности языка и анализ речевых нарушений с участием логопеда.

Результаты и их обсуждение. По оценкам многих авторов отмечено, что у детей с короткой уздечкой языка, особенно в грудном возрасте, возникают затруднения при кормлении (плохой захват соска, беспокойство), в связи с чем изучено как часто родители сталкивались с такими проблемами. Проведенный анкетный опрос родителей показал, что в основной группе у 48,4 % респондентов возникали с затруднениями при кормлении новорожденного, а в контрольной группе только 7,4 % родителей отметили данные проблемы (рис. 1).

Ограниченная подвижность языка особенно критична в период становления артикуляционного аппарата. При наличии анатомических ограничений снижается функциональная активность языка, что приводит к речевым и ортодонтическим проблемам. Речевые нарушения у детей в основной группе наблюдаются в 5,9 раза чаще, чем в контрольной (87,1 % и 14,8 % респондентов, соответственно, $p < 0,05$).

Короткая уздечка языка может быть причиной формирования зубочелюстных аномалий, поэтому в ходе проведения стоматологического осмотра был оценен прикус и установлены его аномалии. Отмечено, что у детей с короткой уздечкой языка чаще регистрировались нарушения прикуса, в основной группе данные аномалии встречались в 3,8 раз чаще, чем в контрольной (71,0 % и 18,5 %, соответственно, $p < 0,05$).

При проведении стоматологического осмотра установлено, что в основной группе 32,2 % детей имеют открытый прикус, 22,6 % – дистальный прикус, 9,7 % – глубокий прикус, 6,5 % перекрестный прикус, у 29,0 % детей основной группы патологии прикуса не выявлено. Осмотр зубных рядов у детей контрольной группы показал, что открытый прикус имеют 3,7 % детей, дистальный и глубокий прикус отмечен по 7,4 % соответственно, перекрестный прикус в контрольной группе детей отсутствовал (рис. 2).

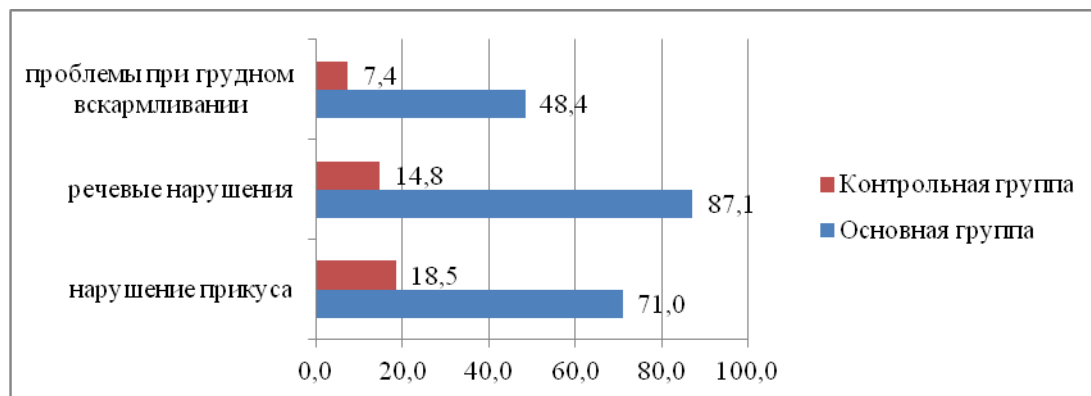


Рис. 1. Нарушения у детей в основной и контрольной группе, связанные с короткой уздечкой языка (в %)

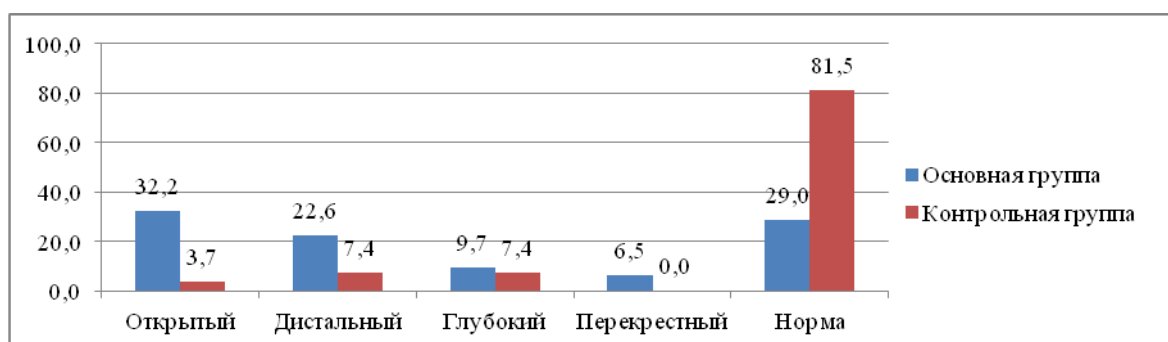


Рис. 2. Распределение типов прикуса в основной и контрольной группе (в %)

Таким образом у детей основной группы различные формы патологического прикуса диагностировались в 71,0 % случаев, тогда как в контрольной данная патология была отмечена только в 18,5 % случаев.

После проведенного стоматологического осмотра родителям 27 (87,1 %) детей из основной группы наблюдения было рекомендовано хирургическое лечение короткой уздечки языка. Данный метод является основным и наиболее распространенным, который в комплексе с курсом логопедических занятий, направленных на формирование правильной артикуляции и восстановление моторики языка, способствует стабилизации положения нижней челюсти и предотвращает дальнейшее развитие патологического прикуса. Занятия с логопедом рекомендовано четверым (12,9 %) детям из данной группы.

Через шесть месяцев у пациентов основной группы была проведена оценка результативности лечебных и коррекционных мероприятий. Контрольный прием посетили 25 (80,7 %) детей, из которых комплексное лечение анкилоглоссии получили 22 (88,0 %) ребенка, а коррекционные занятия с логопедом – три (12,0 %) ребенка (рис. 3).

У детей, прошедших комплексное лечение, отмечена положительная динамика по улучшению произношения у 21 (95,5 %) ребенка, изменению прикуса у 10 (45,5 %) детей, у одного ребенка не отмечена положительная динамика в звукопроизношении и изменении прикуса.

Среди детей, занимавшихся с логопедом, получены следующие результаты: улучшение произношения у двоих (66,7 %) детей, изменению прикуса у одного (33,3 %) ребенка, у одного ребенка отсутствует положительная динамика в изменении прикуса.

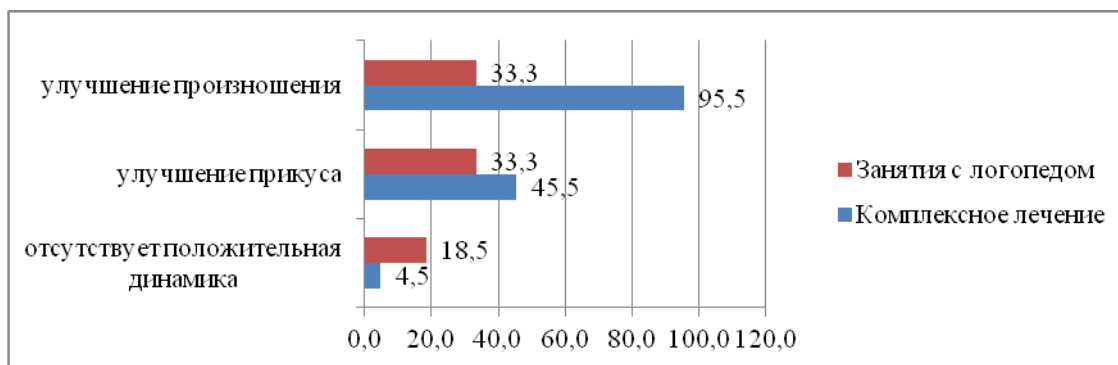


Рис. 3. Оценка эффективности лечебных и коррекционных мероприятий (в %)

Заключение. Проведённое исследование показало, что родители детей, составивших основную группу, в 48,4 % случаев сталкивались с затруднениями при вскармливании в младенческом возрасте, речевые нарушения наблюдались у 87,1 %, в контрольной группе детей данных нарушений зарегистрировано значительно меньше, что указывает на прямую взаимосвязь между укороченной уздечкой языка и нарушением функциональных параметров полости рта. У 71,0 % детей с анкилоглоссией выявлены начальные или выраженные признаки формирования патологического прикуса: открытый, дистальный, глубокий и перекрёстный. Проведенное лечение у детей показало положительную динамику по звукопроизношению и изменению прикуса.

Анализ проведенного исследования показал, что укороченная уздечка языка является распространённой аномалией, которая значительно ограничивает подвижность языка и нарушает нормальное функционирование зубочелюстного аппарата. У детей с анкилоглоссией отмечаются выраженные затруднения в произношении звуков, нарушение приёма пищи, а также высокая вероятность формирования различных форм патологического прикуса. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости своевременной диагностики анкилоглоссии у детей младшего возраста, поскольку раннее выявление и адекватное лечение данной патологии способствуют предотвращению осложнений со стороны прикуса и речевого развития. Проведенное исследование подчёркивает важность междисциплинарного подхода в лечении детей с анкилоглоссией, включающего работу врачей-стоматологов и логопедов, что позволяет обеспечивать комплексную реабилитацию и улучшение качества жизни пациентов.

Литература

1. Алексеева Т.А., Луцай Е.Д. Современное представление о развитии и строении языка в пренатальном онтогенезе человека // Наука и инновации в медицине. 2022. Т. 7, № 3. 148-154.
2. Анцупова И.Д. Анализ скученности зубов у пациентов с анкилоглоссией // Молодежный инновационный вестник. 2023. Т. 12. № S2. С. 444-445.
3. Байбарина Е.Н., Рюмина И.И., Климов А.Г., Битова А.Л. Подрезание уздечки языка у новорожденных: pro и contra // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2024. Т. 12. № 2 (44). С. 69-72.
4. Воробьев М.В., Джураева Ш.Ф., Мосеева М.В., Тропина А.А. Частота встречаемости зубочелюстных аномалий у детей и факторы, влияющие на их возникновение // Научное обозрение. Медицинские науки. 2022. № 6. С. 7-11.
5. Джураева Ш.Ф., Воробьев М.В., Мосеева М.В., Тропина А.А. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей и подростков и факторы, влияющие на их формирование // Научное обозрение. Медицинские науки. 2022. № 6. С. 70-75.
6. Котляр Н.А., Гегамян А.О. Определение взаимосвязи патологии прикуса и короткой уздечки языка // Scientist (Russia). 2023. № 3 (25). С. 179-182.
7. Лазарев М.Л. Полисенсорная речь младенца (от рождения до прямохождения) // Вестник педагогических наук. 2024. № 1. С. 275-290.
8. Польской В.С., Носова Е.В. Короткая уздечка языка у детей // Интегративные тенденции в медицине и образовании. 2023. Т. 4. С. 134-137.
9. Сарсенбаева Ф.С., Калиева Д.С. Функциональные нарушения при короткой уздечке языка у детей // Актуальные научные исследования в современном мире. 2021. № 3-4 (71). С. 112-115.
10. Тропина А.А., Мосеева М.В., Помыткина Т.Ю., Леонов И.Н., Воробьев М.В. Стоматологическая грамотность матери как предиктор интенсивности кариеса и гигиенического состояния полости рта ребенка // Институт стоматологии. 2021. № 2 (91). С. 26-27.
11. Шакирова Р.Р., Мосеева М.В., Мельчукова З.А., Урсегов А.А. Совершенствование системы обеспечения стоматологического здоровья подростков // Стоматология детского возраста и профилактика. 2020. Т. 20. № 1 (73). С. 27-31.
12. Cordray H., Mahendran G.N., Tey C.S., Nemeth J., Sutcliffe A., Ingram J. et al. Severity and prevalence of ankyloglossia-associated breastfeeding symptoms: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2023. Vol. 112. P. 347-357.

13. Hill R.R., Lee C.S., Pados B.F. The prevalence of ankyloglossia in children aged 1 year: a systematic review and meta-analysis. *Pediatr. Res.* 2021. Vol. 90, N 2. P. 259-266.
14. LeFort Y., Evans A., Livingstone V., Douglas P., Dahlquist N., Donnelly B. et al. Academy of Breastfeeding Medicine position statement on ankyloglossia in breastfeeding dyads. *Breastfeed. Med.* 2021. Vol. 16, N 4. P. 278-281.

References

1. Alekseeva TA, Lucaj ED. Sovremennoe predstavlenie o razvitii i stroenii yazyka v prenatal'nom ontogeneze cheloveka [Modern understanding of the development and structure of language in prenatal human ontogenesis]. *Nauka i innovacii v medicine.* 2022;7(3):148-154. Russian.
2. Ancupova ID. Analiz skuchennosti zubov u pacientov s ankioglossiej [Analysis of dental crowding in patients with ankyloglossia]. *Molodezhnyj innovacionnyj vestnik.* 2023;12(S2):444-445. Russian.
3. Bajbarina EN, Ryumina II, Klimov AG, Bitova AL. Podrezanie uzdechki yazyka u novorozhdennyh: pro i contra [The use of language among foreigners: pros and cons]. *Neonatologiya: novosti, mneniya, obuchenie.* 2024;2(12):69-72. Russian.
4. Vorob'ev MV, Dzhuraeva ShF, Moseeva MV, Tropina AA. Chastota vstrechaemosti zubochelestnykh anomalij u detej i faktory, vliyayushchie na ih vozniknovenie [Frequency of occurrence of dental anomalies in children and factors influencing their occurrence]. *Nauchnoe obozrenie. Medicinskie nauki.* 2022;6:7-11. Russian.
5. Dzhuraeva SF, Vorob'ev MV, Moseeva MV, Tropina AA. Rasprostranennost' zubochelestnykh anomalij u detej i podrostkov i faktory, vliyayushchie na ih formirovanie [Prevalence of dental anomalies in children and adolescents and factors influencing their formation]. *Nauchnoe obozrenie. Medicinskie nauki.* 2022;6:70-75. Russian.
6. Kotlyar NA, Gegamyan AO. Opredelenie vzaimosvyazi patologii prikusa i korotkoj uzdechki yazyka [Determination of the relationship between the occlusion pathology and the short frenulum of the tongue]. *Scientist (Russia).* 2023;3(25):179-182. Russian.
7. Lazarev ML. Polisensornaya rech' mladentsa (ot rozhdeniya do pryamohozhdeniya) [Polysensory speech of an infant (from birth to walking upright)]. *Vestnik pedagogicheskikh nauk.* 2024;1:275-290. Russian.
8. Pol'skoj VS, Nosova EV. Korotkaya uzdechka yazyka u detej [Short tongue frenulum in children.]. *Integrativnye tendencii v medicine i obrazovanii.* 2023;4:134-137. Russian.
9. Sarsenbaeva FS, Kalieva DS. Funkcional'nye narusheniya pri korotkoj uzdechke yazyka u detej [Functional disorders with a short frenulum of the tongue in children]. *Aktual'nye nauchnye issledovaniya v sovremennom mire.* 2021;3-4(71):112-115. Russian.
10. Tropina AA, Moseeva MV, Pomytkina TYu, Leonov IN, Vorob'ev MV. Stomatologicheskaya gramotnost' materi kak prediktor intensivnosti kariesa i gigienicheskogo sostoyaniya polosti rta rebenka [Maternal dental literacy as a predictor of the intensity of caries and the hygienic condition of the child's oral cavity]. *Institut stomatologii.* 2021;2(91):26-27. Russian.
11. Shakirova RR, Moseeva MV, Mel'chukova ZA, Ursegov AA. Sovershenstvovanie sistemy obespecheniya stomatologicheskogo zdorov'ya podrostkov [Improving the system of ensuring dental health of adolescents]. *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika.* 2020;1(20):27-31. Russian.
12. Cordray H, Mahendran GN, Tey CS, Nemeth J, Sutcliffe A, Ingram J. et al. Severity and prevalence of ankyloglossia-associated breastfeeding symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2023; 112:347-357.
13. Hill RR, Lee CS, Pados BF. The prevalence of ankyloglossia in children aged 1 year: a systematic review and meta-analysis. *Pediatr. Res.* 2021;2(90):259-266.
14. LeFort Y, Evans A, Livingstone V, Douglas P, Dahlquist N, Donnelly B. et al. Academy of Breastfeeding Medicine position statement on ankyloglossia in breastfeeding dyads. *Breastfeed. Med.* 2021;4(16):278-281.

Библиографическая ссылка:

Воробьев М.В., Позовская Е.В., Гуцин В.В., Миронов Р.А., Жабурина М.В., Тропина А.А. Короткая уздечка языка у детей и связанные с ней патологии в практике врача-стоматолога // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2025. №6. Публикация 1-10. URL: <http://www.vnmt.ru/Bulletin/E2025-6/1-10.pdf> (дата обращения: 03.12.2025). DOI: 10.24412/2075-4094-2025-6-1-10. EDN FAYOQP*

Bibliographic reference:

Vorobyev MV, Pozovskaya EV, Gushchin VV, Mironov RA, Zhaburina MV, Tropina AA. Korotkaya uzdechka yazyka u detej i svyazannye s nej patologii v praktike vracha-stomatologa [Short lingual frenulum in children and associated pathologies in dental practice]. *Journal of New Medical Technologies, e-edition.* 2025 [cited 2025 Dec 03];6 [about 5 p.]. Russian. Available from: <http://www.vnmt.ru/Bulletin/E2025-6/1-10.pdf>. DOI: 10.24412/2075-4094-2025-6-1-10. EDN FAYOQP

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://www.vnmt.ru/Bulletin/E2025-6/e2025-6.pdf>

**идентификатор для научных публикаций EDN (eLIBRARY Document Number) будет активен после загрузки полной версии журнала в eLIBRARY