

## «ВЛИЯНИЕ ПРИКУСА НА РЕЧЬ.»

Стоит ли обращать внимание на прикус молочных зубов ребенка или лучше подождать, пока на смену молочным зубам придут постоянные? Без сомнений, заняться правильным прикусом ребенка надо сразу, как только вы заметили проблему.

«Кривые» зубы и неправильный прикус могут стать причиной нарушения звукопроизношения, нечеткой дикции. Проблемы, которые они вызывают, не решаются сами собой.

Кроме того, нарушения прикуса усугубляют заболевания десен: провоцируют развитие кариеса из-за невозможности адекватной гигиены; приводят к быстрой стираемости зубов.

**Наибольшее влияние на формирование зубочелюстной системы оказывают функции дыхания, глотания, жевания и речи,** так как отклонения от нормы той или иной функции приводят не только к нарушениям формирования прикуса, но и отражаются на здоровье ребенка в целом.

Затрудненное прохождение через носовые ходы определяет ротовое дыхание. Важно научить в детском возрасте носовому дыханию, при котором воздух проходит множество носовых ходов, увлажняется; прогревается, очищается от пыли.

У детей с ротовым дыханием, как правило, бывает ослаблен тонус круговой мышцы рта.

При ротовом дыхании изменяется форма верхней челюсти: она сужается в боковых участках в результате неправильного положения языка и давления нижних мышц. Одновременно с сужением челюсти изменяется форма носовых входов, искривляется носовая перегородка. Из-за опущения языка и ослабления диафрагмы полости рта язык смещается назад и вниз, что приводит к возникновению гнусавости и нарушению артикуляции.

**Неправильный прикус бывает:**

- дистальным — чрезмерно выдвинутая верхняя челюсть или недоразвитая нижняя;
- мезиальным — выдвинутая нижняя челюсть;
- глубоким — верхние зубы перекрывают нижние больше, чем наполовину их длины;
- открытым — большинство зубов верхней и нижней челюсти не касаются;

- перекрестным — одностороннее недоразвитие верхнего или нижнего зубного ряда;

### **Как понять, что нарушение речи у ребенка происходит из-за неправильного прикуса?**

В первую очередь обратите внимание - если у вашего ребенка рот постоянно приоткрыт - это уже может быть первым признаком ортодонтического заболевания. При этом необходимо исключить: гипертонус; ишемическое поражение ЦНС; мышечная недостаточность; Лор-заболевания (аденоиды, хронический ринит, синусит, отит)

Когда прикус сформирован неправильно, язык занимает неправильное положение, что в свою очередь приводит к нарушению речи.

В норме, кончик языка в нейтральном положении, располагается за верхними резцами, не касаясь их. Во время каждого глотательного движения, спинка языка прижимается к небу, стимулируя рост верхней челюсти в ширину, улучшая кровоснабжение носо-и ротоглотки и повышая таким образом местный иммунитет. Правильное положение языка в покое и при глотании возможно только при носовом дыхании, рот при этом должен быть закрыт.

При носовом дыхании, весь вдыхаемый воздух успевает очиститься, согреться. Поток воздуха, проходя через носовые раковины, также стимулирует рост верхней челюсти в ширину и гармоничный рост всей средней трети лица.

У детей, которые дышат через рот, формируется так называемый «аденоидный» тип лица, лицо при этом становится узким и длинным — вытянутым. Узкие челюсти обуславливают недостаток места для постоянных зубов, то есть их скученность. Готическое небо и недостаток места для спинки языка создаёт проблемы со звукопроизношением.

Дети с неправильным прикусом часто дышат ртом, даже если носовые пути проходимы. У них формируется привычное ротовое дыхание, и они начинают чаще болеть простудными заболеваниями. Дети становятся раздражительными не усидчивыми, не внимательными.

Язык у таких детей находится в среднем (межзубном) или низком положении — между небом и нижней челюстью. При глотании он упирается не в свод неба, а в зубы. Язык мощный мышечный орган и при его давлении, зубы отклоняются от нормального положения.

Очень часто это сочетается со слабостью круговой мышцы рта, которая в норме должна обеспечивать баланс давления на зубы снаружи. Ранняя диагностика

зубочелюстных аномалий и их своевременное лечение предупреждают стойкие нарушения прикуса и изменения лица, а также нарушения звукопроизношения.

В случаях, когда устранение нарушения речи предусматривает нормализацию прикуса, специалисты по речи и зубам должны объединять свои усилия. Наилучшим временем для коррекции считается сменный прикус – период, который начинается в 5-6 лет. С этого времени логопед и ортодонт должны работать вместе.

Консультацию подготовил  
Учитель-логопед            Власенко О.Н.