

Влияют ли зубы на звуки?

Однозначно!

А неправильный прикус осложняет работу и увеличивает сроки исправления звуков!

1. Передний открытый прикус (зубы не сходятся впереди).

Часто возникает межзубное произношение (с просовыванием языка между зубами), которое ооочень сложно исправляется даже при правильном прикусе (потому что оно, как правило, возникает из-за патологии нервной системы и ЛОР-органов). Открытый прикус только усугубляет и без того сложную проблему. Звуки при этом надо исправлять вместе с прикусом и лечением сопутствующих заболеваний.

Почему он возникает?

Наследственность, сосание пальца или соски после 1 года, аденоиды и др.

2. Боковой открытый прикус (зубы не сходятся сбоку).

С, З, Ш, Ж, Ч и др. могут произноситься с неприятным хлюпающим звуком.

3. Глубокий прикус, дистальный прикус (нижняя челюсть перекрывается верхней). Сложности со свистящими и шипящими звуками (с, з, ш..), а также при постановке Р (часто сочетается с высоким и узким небом, что еще больше усложняет задачу).

4. Мезиальный прикус (недоразвитие верхней челюсти, нижняя выдается вперед). Трудности со звуками С, З, Ц, Ш и др. Может возникать межзубное произношение.

5. Нет верхних передних зубов. Осложняет исправление межзубного произношения. Если нет дизартрии, аденоидов и пр., то на произношение может не повлиять.

6. Нет нижних передних зубов. Нарушается произношение свистящих и шипящих звуков (с, з, ш, ж.). Может быть временным явлением: если перед возрастной сменой зубов звуки произносились правильно, то произношение исправится само, когда вырастут новые зубы.

7. Множественные диастемы (щели между зубами). Свистящие и шипящие могут звучать не совсем "чисто", с присвистыванием. Поэтому при постановке звуков важно не только на логопеда надеяться, но еще и ортодонтическое лечение проходить

Возможно ли правильное произношение при неправильном прикусе?

Да, но для этого не должно быть никаких проблем ни с мышцами, ни с фонематическим слухом, ни с дыханием, ни с глотанием и жеванием.

Связь неправильного прикуса и дефектов произношения у детей

Уже в 4-5 лет, когда речь ребёнка должна становиться членораздельной и ясной, у многих детей выявляются дефекты речи - проблемы с произношением определенных звуков, смазанная нечёткая речь. И далеко не в каждом случае речевые дефекты может сразу исправить логопед – зачастую сначала необходимо устранить их причины, основой которых нередко является дисфункции мягких тканей челюстно-лицевой области, а также сопряжённые с этим нарушения прикуса. Например, очень часто сосание губы или языка вызывает отклонение резцов внутрь или наружу, что ведёт к открытому прикусу и затрудняет постановку логопедом шипящих звуков.

Стандартная пластинка чаще используется как профилактическая, когда ещё нет изменений прикуса и положения языка, но уже появились предрасполагающие к тому факторы. Потребность ребенка в сосании часто сохраняется вплоть до школьного возраста и порой неразумно поощряется родителями, которым хочется “немного покоя”.

Если возраст Вашего ребёнка от 6 до 8 лет, и Вы заметили у него одно из этих нарушений, обратитесь к врачу!



Большое расстояние между зубами



Скученность



Открытый прикус



Глубокий прикус



Перекрестный прикус (верхние зубы)



Перекрестный прикус (нижние зубы)



Мезиальный прикус



Дистальный прикус



Неправильное положение клыков

Исследования показали, что более 20% детей, приступающих к занятиям в начальной школе, все еще сосут большой палец. Но, чем ребёнок старше, тем более прочно закрепляются у него вредные привычки, и тем труднее ему отказаться от сосания пальца, языка, посторонних предметов. Авторитет зубного врача или ортодонта поможет убедить ребенка, в том, что эти привычки могут привести к серьёзным нарушениям, и только в этом случае лечение будет успешным.

Применяемые для профилактики миофункциональных нарушений стандартные вестибулярные пластинки выпускаются с красным кольцом - для детей 3-5 лет, т.е. в молочном прикусе и с синим - для сменного прикуса (у детей 6-7 лет).

Если у малыша формируется глубокий прикус, если его нижняя челюсть отстаёт в развитии, а привычка сосания пальца или закусывания нижней губы формирует дистальный прикус, вместо стандартной пластинки рекомендуется использовать пластинку с козырьком. В таких случаях использование стандартной пластинки противопоказано. Козырек закусывается нижними зубами - так пластинка не опрокидывается, и ребенку легче удерживать её во рту. Нижняя челюсть ребенка при этом выдвигается вперед, что активно стимулирует ее горизонтальный рост. При этом у ребёнка происходит тренировка круговой мышцы рта и эффективно восстанавливается тонус жевательных мышц.

Пластинки с козырьком, как и стандартные, выпускаются двух видов: жёсткие и эластичные. Жёсткая пластинка обычно назначается при выраженной протрузии верхних резцов. Использование эластичной пластинки особенно рекомендовано в тех случаях, когда у ребёнка ослаблена круговая мышца рта, и необходимо нормализовать носовое дыхание – для удержания мягкой пластинки во рту требуются более активные мышечные усилия.

Если нет полной непроходимости носовых ходов, хорошие результаты дают дыхательные упражнения с использованием вестибулярной пластинки (у детей 3-5 лет) или миофункционального тренера (в 6 - 12 лет).

Затем ребенок надевает пластинку и делает еще 15 вдохов и выдохов носом. При плохой проходимости носовых ходов нужно начинать с минимального количества упражнений (сколько сможет ребенок), затем с каждым разом увеличивая количество. Через месяц трейнер или пластинка носится уже два часа в день и всю ночь. Процесс трудоемкий, но результат его эффективен. У детей со второй степенью разрастания аденоидов дыхание по этой методике восстанавливается даже без оперативного вмешательства. При регулярной дыхательной гимнастике с

использованием тренера или пластинки носовое дыхание восстанавливается в среднем за 3,2 месяца у 87% детей 3-6 лет и за 3,1 месяца у 83% детей 6-12 лет. В контрольной группе детей, занимающихся только дыхательными упражнениями (без применения каких-либо аппаратов) дыхание восстановилось через 6 месяцев только у 32% детей от 3-х до 6 лет, и у 12% детей в возрасте от 6 до 12 лет.

У большинства детей открытый прикус формируется в результате привычки прокладывать язык между зубами. Пластинка с заслонкой для языка уберет непослушный язык подальше от зубов и поможет нормализовать прикус. Конечно, можно попробовать увлечь ребенка миогимнастикой для языка, например, ежедневно проводить с ребенком такую зарядку для языка: кончик языка расположить в передней части твердого неба (не давя на зубы) и передвигать его по нёбу вперед назад. Выполнять его следует не менее 5 раз в день по 3-5 минут.

Важно, что успех проведения подобных упражнений, зависит от добросовестности выполнения их маленьким пациентом, но, к сожалению, у многих родителей просто не хватает времени для регулярных занятий с ребенком. Однако и в этом помощь логопеда-миотерапевта будет незаменима, тем более, что занятия миогимнастикой и артикуляционными упражнениями можно комбинировать и совмещать в один визит к логопеду.