

Co nas gryzie w zgryzie?

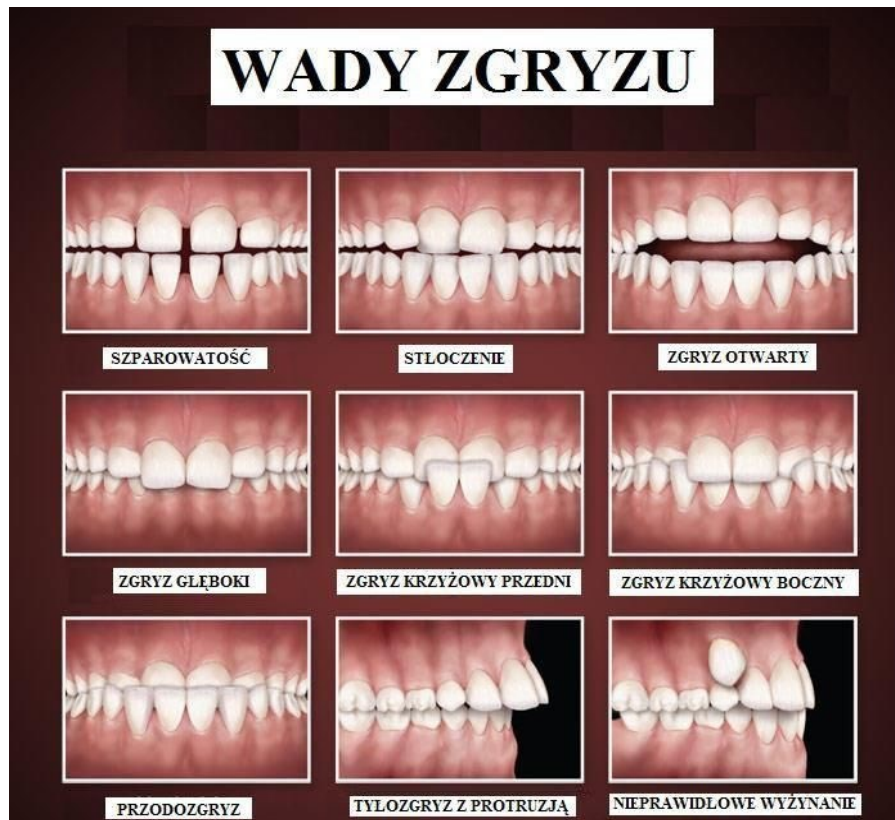
O leczeniu ortodontycznym i co ma do tego logopeda.

Wady zgryzu to poważny problem w ogólnym rozwoju dziecka i zmora wielu osób dorosłych. W tym miejscu skupimy się jednak wyłącznie na dziecku, jako że kwestię tę omówimy krótko w kontekście wad wymowy, wad budowy aparatu artykulacyjnego oraz zaburzeń funkcjonalnych narządów mowy.

Wśród wad zgryzu wyróżniamy:

- Dopřednie wady zgryzu (tzw. przodozgrzyz);
- Dotylne wady zgryzu (tzw. tyłozgrzyz);
- Zgryzy otwarte.

Jest to podział bardzo podstawowy, który ma nam tutaj posłużyć do charakterystyki omówienia związku z wadami wymowy. Oczywiście w literaturze fachowej znajdziemy znacznie bardziej rozbudowane charakterystyki wad ortodontycznych, bo jest ich naprawdę wiele i potrafią występować, nazwijmy to w postaci mieszanej, co ilustruje na przykład poniższe zdjęcie.



Dziś to nikogo nie dziwi i jest zabiegiem powszechnym – aparat ortodontyczny. Tak te magiczne druciki mogą wiele zmienić zastosowane we właściwym czasie i z właściwą opieką ortodontyczną. Często zapewne Rodzic ma dylemat, kiedy po aparat?? Często także jako logopeda słyszę to pytanie. I to mnie cieszy, bo wiem, że Rodzic problem widzi i chce swojemu dziecku pomóc w odpowiednim czasie. A co do czasu.... Z reguły przyjmuje się, że aparat ortodontyczny można już zakładać między 6 – 7 rokiem życia, ale w bardzo trudnych sytuacjach ortodontycznych nawet w 3 roku życia. Mitem jest, że czekamy na zęby stałe. O tym oczywiście decyduje ortodonta i wiele indywidualnych czynników związanych z rozwojem dziecka.

I w tym momencie pragnę wyjaśnić jaką rolę odgrywa tutaj logopeda. Wady zgryzu nierozzerwalnie mają związek z wadami wymowy i są ich częstszą przyczyną. Idąc głębiej w temat przyczyną wad zgryzu i wad wymowy są najczęściej nieprawidłowości anatomiczno – funkcjonalne lub zaburzenia o charakterze neurologicznym/ genetycznym. Zatem na przykładzie: W zgryzie otwartym, gdzie mamy niedomykanie się zębów w przedniej części jamy ustnej gołym okiem będzie widać co dzieje się z językiem. A zatem przyczyną zgryzu otwartego może być „zła” praca języka: w pozycji spoczynkowej będzie on leżał na dnie jamy ustnej lub międzyzębowo, polykanie będzie przebiegało z tłoczeniem doprzednim na zęby, oddech torem ustnym, a w konsekwencji język, można powiedzieć, stale będzie „wypychał okrągły otwór/ szczelinę” w zębach. Przyczyną może być także zbyt długi okres używania smoczka, parafunkcja pod postacią ssania kciuka, predyspozycje genetyczne. A wszystko to z całą pewnością spowoduje nieprawidłową artykulację całego szeregu głosek. Zatem tutaj działanie logopedy i ortodonta jako współpraca naprzemienna jest niezbędna. Może okazać się nawet konieczna współpraca całego zespołu specjalistów: logopedy, ortodonta, osteopaty, laryngologa. Każda sytuacja jest przecież inna.

Jest to tylko jeden z wielu wariantów, z wielu przykładów, który pokazuje głęboką zależność działań ortodontycznych, terapii logopedycznej w tym terapii miofunkcjonalnej, oddechowej, osteopatycznej itd. Zatem warto pamiętać, iż działania te muszą być spójne i żadne z nich nie jest mniej ważne, bo wzajemnie warunkują powodzenie każdej z tych terapii. Nawet najpiękniejszy, najnowocześniejszy aparat ortodontyczny nie przyniesie oczekiwanych rezultatów, gdy język nie będzie znał swego miejsca w buzi, ciało nie uzyska prawidłowej postawy, a nos nie odzyska władzy nad spokojnym, dobrym oddechem. ☺

Z wyrazami szacunku
Neurologopeda
Dominika Omelańczuk

Źródła:

Lilianna Konopska „Wymowa osób z wadą wymowy”

<https://adentis.pl/uslugi-i-ceny/ortodoncja-bez-ekstrakcji/>

<https://babydental.pl/ortodoncja-dziecieca-czy-na-mleczaki-zaklada-sie-aparat/>