*Составила учитель-логопед*

*Малюкова О.А*

**Нарушение жевания и глотания у детей**

Речь формируется в первые 3 года жизни ребенка, и она является важнейшей психической функцией, поэтому в это время необходимо создать максимально благоприятные условия для ее развития. Речь – это основной способ коммуникации с другими людьми, поэтому если она будет нарушена, то ребенок не сможет вести полноценную жизнь.

Если рассматривать речь с физиологической точки зрения, то она представляет собой сложный двигательный процесс, который образуется на основе движений речевой мускулатуры (включая дыхательные мышцы и мышцы гортани). Очень важную роль в развитии речевой функции у детей раннего возраста играет процесс жевания и глотания.

*Инфантильное и соматическое глотание*

Глотание – это мышечный рефлекс, который отвечает за перемещение пищевого комка из ротовой полости в пищевод. Этот рефлекс является врожденным, при этом в этом процессе участвует сразу 22 мышцы челюстно-лицевой системы, глотки и подъязычной области.

Глотание подразделяется на 3 фазы:

Ротовая. Она включает в себя помещение еды в ротовую полость, жевание и проталкивание пережеванной пищи в ротоглотку.

Глоточная. В процессе этой фазы закрывается носоглотка, поднимается гортань, закрывая тем самым дыхательные пути, и пережеванная пища продвигается в гортаноглотку.

Пищеводная. Расслабляется перстнеглоточная мышца, затем пищевой комок проникает в пищевод и продвигается в желудок.

Глотание бывает *инфантильным* и соматическим. Первый тип присущ детям до двух лет, поэтому его сохранение во взрослом возрасте является нарушением. *Соматическое глотание* формируется тогда, когда прорезаются все молочные зубы, т.е. ребенок переходит с жидкой на твердую пищу.

После прорезывания всех молочных зубов детские стоматологи и педиатры рекомендуют родителям постепенно вносить в рацион питания пищу для пережевывания, т.е. овощи, фрукты и т.д. Если рацион питания ребенка будет содержать только жидкую и мягкую пищу, то полноценный процесс жевания не сможет сформироваться.

В ряде случаев не происходит переход от инфантильного к соматическому глотанию, на фоне чего могут развиться различные ортодонтические проблемы, включая открытый прикус. Кроме того, это может стать следствием межзубного произношения звуков, а также других проблем с речью.

*Что вызывает детскую дисфагию (нарушение глотания)?*

Дисфагия – это трудность при глотании, которая по своей сути является симптомом, а не полноценным заболеванием. На ее развитие влияет сразу несколько факторов:

искусственное вскармливание;

дыхание ртом;

короткая уздечка языка;

длительное использование пустышки, а также такие вредные привычки, как сосание игрушек или пальцев;

неправильный рацион питания, в котором преобладает жидкая и мягкая пища.

*Диагностика*

Дисфагия может быть двух видов – *механическая* и двигательная. В первом случае она вызвана сужением просвета глотательного канала или слишком большим размером пережевываемой пищи. *Двигательная дисфагия* обусловлена слабыми или некоординированными сокращениями глотательного центра.

Боль при жевании или глотании у детей – это крайняя степень выраженности дисфагии. При диагностике крайне важно собирать комплексный анамнез у ребенка. В частности, о течении беременности и родов. Дело в том, что многоводие может стать следствием развития неврологических нарушений и аномалий развития пищевода, а длительная гипоксия – к поражению центральной нервной системы.

Диагностика предполагает осмотр у детского стоматолога, который выявляется дефекты зубных рядов, рентген глотки и пищевода, осмотр носоглотки, а также проведение логопедической диагностики. Логопед-дефектолог должен оценить связь между нарушением глотания и неправильным произношением звуков.

Как проверить тип глотания?

Если после прорезывания всех молочных зубов во время глотания у вашего ребенка:

губы не смыкаются;

губы сомкнуты, но в момент глотания язык отталкивается от губ, губы сжимаются, сокращается круговая мышца рта;

язык находится между зубами;

участвует подбородочная мышца, при глотании можно наблюдать ямочки на коже подбородка;

участвуют мышцы шеи.

Вы можете проверить – при глотании разведите губы ребенка, и если язык находится между зубами – это нарушение глотания!

В момент глотания ребенок с инфантильным типом глотания прокладывает язык между верхним и нижним зубными рядами, что способствует формированию открытого прикуса.

При этом в акте глотания участвуют околоротовые мышцы, т.е. заметно напрягаются нижняя часть круговой мышцы рта, подбородочная мышца и мышцы шеи, что легко обнаружить, попросив ребенка сглотнуть слюну.

**Признаки соматического (нормального) глотания:**

Губы сомкнуты без напряжения.

Круговая мышца рта неподвижна.

Лицо спокойно, мимические мышцы вокруг рта неактивны.

Язык отталкивается от слизистой оболочки нёба сразу позади верхних передних зубов.

*Причины инфантильного типа глотания*

длительное сосание соски;

позднее включение в рацион твердой пищи;

позднее прорезывание временных зубов;

короткая уздечка языка;

ротовое дыхание;

хронический тонзиллит, аденоидные разрастания, также способствуют смещению языка вперёд;

ранняя потеря, удаление передних молочных зубов;

частые простудные заболевания у ребенка.

Если у ребенка в рационе преобладает мягкая, обработанная термически пища, а не твердые овощи, фрукты, мясо, то несмотря на наличие у него зубов, полноценный акт жевания не формируется, и перехода от инфантильного типа глотания к соматическому не происходит.

*Роль логопеда в коррекции неправильного глотания*

Коррекция дисфагии зависит от ее причины. Если это короткая уздечка, то проводится хирургическое вмешательство (при невозможности консервативного лечения). Дети с трех лет могут использовать трейнеры (язычок аппарата при каждом акте глотания рефлекторно напоминает ребенку о правильном положении кончика языка).

Помощь логопеда в коррекции неправильного жевания и глотания заключается в массажном воздействии на язык, а также артикуляционной гимнастике. *Для примера приведем несколько упражнений:*

*Маляр.* Улыбаемся, рот открыт. Широким кончиком языка гладим нёбо по направлению от зубов к горлу. Важно следить за тем, чтобы нижняя челюсть оставалась неподвижной.

*Футбол*. Рот закрыт. Кончиком языка по очереди упираемся то в одну, то в другую щеку, чтобы они «надувались как мячики».

*Лошадка.* Улыбаемся, рот открыт. Необходимо цокать языком, подражая лошадке. Кончик языка не должен быть вытянут и не заострен. Нижняя челюсть неподвижна. Количество повторений – порядка 10-15 раз.

***Учимся глотать***

А. Ребенок поднимает кончик языка кверху и прижимает его к переднему участку твердого неба, зубы сжимает, губы смыкает (исходное положение).

Просите его проглотить слюну, не изменяя положения кончика языка.

Если язык находится между зубными рядами, то упражнение выполняется неправильно. В 1 день 5-6 повторений, во 2 — 2 раза (утром, вечером) по 5-6 раз. В последующие дни — 3 раза в день по 10-12 раз.

Б. Исходное положение то же. Только теперь Ваш ребенок должен удерживать язык в таком положении в течение 5 мин. В последующие дни время выполнения упражнения увеличивают до 10 мин.

В. Исходное положение то же. Теперь Вы научите своего ребенка правильно глотать, не отрывая языка от неба просите его проглатывать слюну с сомкнутыми губами. Упражнение повторяют 3 раза в день по

10 раз. При этом необходимо следить за тем, чтобы губы были расслаблены.

Важна регулярность проведения артикуляционных упражнений, поэтому ребенок должен заниматься не только с логопедом, но и в домашних условиях с родителями с соблюдением рекомендаций специалиста.