**Консультация для родителей : «Миофункциональные причины нарушения речи»**

В последние годы значительно участились случаи нарушения речевого развития у детей: задержка появления речи, нечёткое звукопроизношение.

Развитие речи – это сложный и многообразный процесс, для правильного осуществления которого необходимы: нормальная функция головного мозга, нервных проводящих путей и нормальное развитие зубочелюстной системы.

Органы, создающие речь - это органы дыхания и жевания. Помимо органов дыхания, голосовой аппарат включает в себя вибраторы (голосовые связки), резонаторы (гортань, полость рта и носа) и артикуляторы, наиболее важные из которых - язык, губы, зубы, нижняя челюсть и мягкое небо, образуют из звуков слоги и слова

Часто на первичном логопедическом обследовании становится очевидно, что первопричиной волнений родителей являются нарушения строения зубочелюстной системы, либо Миофункциональные нарушения.

Миофункциональные нарушения (МФН) – это снижение или повышение нормального тонуса жевательных и мимических мышц, возникающих при нарушениях функций зубочелюстной системы (дыхания, глотания, жевания, речи).

Зубочелюстная система, как и прочие системы человеческого организма, — функциональная саморегулирующаяся, она имеет возможность адаптироваться к изменяющимся условиям внешней среды. Соответственно, любые вредные привычки у детей раннего возраста могут оказать необратимое воздействие на формирование прикуса и всей системы в целом.

Основная причина большинства аномалий и деформаций челюстно-лицевой области, это неправильное распределение мышечного давления при жевании, а также при нарушенных функциях дыхания, глотания и речеобразования.

У детей в возрасте от 1 года до 5 лет происходит более 75% роста и формирования челюстно-лицевых структур.

 По наследству могут передаваться такие особенности строения органов, как диастема, короткая уздечка языка, расщелина твердого нёба, недоразвитие или чрезмерное развитие челюстей.

 Уточнение важных факторов первого года жизни:
как проводилось вскармливание, которое отражается на формировании глотательных, а затем жевательных функций;
до какого возраста происходило грудное вскармливание ребенка/ с какого возраста он находился на искусственном вскармливании;
когда ребенок перешел на кормление из ложки и чашки, с какого месяца начал принимать жесткую пищу.

. Обращаем внимание на то, что неровные зубы у ребенка, как правило, не результат наследственности, так как примерно в 80% случаев эта проблема связана с дисфункциями организма и приобретенными вредными привычками.

Вредные привычки у детей в основном формируются до 1,5 лет, реже в дошкольном и младшем школьном возрасте.

Вредные привычки, нарушающие естественное развитие челюстно-лицевой области ребенка:

-сосание пальцев, языка, различных предметов,
-прикусывание губ и щек,
-привычка к ротовому дыханию,
-прокладывание языка между зубами при глотании и речи,
-неправильная речевая артикуляция,
-неправильные позотонические рефлексы — нарушение осанки, подкладывание кулачка под щеку и запрокидывание головы во время сна.

Результатом подобных привычек являются недоразвитие нижней челюсти, сужение и деформация зубных дуг, открытый прикус.

Признаки МФН:

• Все время приоткрытый рот
• Дыхание через рот
• Напряжение губ при глотании
• Язык вываливается в межзубное пространство во время разговора
• Неправильное произношение многих звуков
• Часто дистальное положение нижней челюсти (верхние зубы выступают над нижними, при этом нижняя челюсть вместе с положением языка отодвигается к глотке)
• Гиперсаливация (слюнотечение)
• Снижение иммунитета и частые простудные заболевания

Причины возникновения МФН:

• Ротовое дыхание, как правило, вследствие заболеваний ЛОР органов (аденоиды) или слабой круговой мышцы рта. (Естественным и единственно правильным является дыхание через нос - только оно обеспечит гармоничный рост лицевого скелета ребенка).
• Глотание нарушается, как правило, при длительном сосании бутылочки с соской и соски-пустышки, при длительном кормлении ребенка мягкой и протертой пищей. После 4-5 лет глотание должно быть незаметным, лицевые мышцы в нем не участвуют.
• Жевание мягкой протертой пищи не дает достаточного стимула к росту челюстей и следствием этого становится скученность зубов. Если после 5 летнего возраста временные зубы стоят плотно друг к другу, между ними отсутствуют промежутки (трема), то скорее всего постоянные зубы не поместятся в зубном ряду
• Сосание пальца, равно как и соски после года-полутора, также приводит к тяжелым деформациям челюстных костей- формированию открытого прикуса и отклонению верхних зубов кпереди. Так бывает, когда ребенок сосет палец.
• Осанка - ее нарушения непосредственно влияют на гармоничность лицевого скелета, так как нарушается миодинамическое равновесие.
• Речевые нарушения связаны с неправильной артикуляцией. То зачастую приводит к аномальному давлению языка на зубные ряды, вызывая смещения зубов.

Советы родителям для предупреждения МФН

Дыхание. Ребенок обязательно должен дышать носом! Рот ребенка во время игры или просмотра телевизора, должен быть закрытым! Заболевания дыхательных путей нужно лечить своевременно.
Глотание. Глотание должно происходить незаметно для окружающих, без напряжения губ, щек, мышц. В норме язык к 4-5 годам должен отталкиваться от переднего участка твердого неба, сразу за центральными резцами.
Жевание. Для оптимального жевательного давления и развития челюсти ребенок должен получать твердую пищу, которую нужно откусывать, разжевывать, сомкнув губы, и как можно меньше запивать.
Сосание и вредные привычки. Примерно к 12 месяцам жизни у ребенка должна угаснуть функция сосания. Использовать пустышки у детей после года, крайне нежелательно. Вредные привычки ребенка нужно контролировать: сосание пальцев, игрушек, других предметов- они чаще являются результатом психологического дискомфорта ребенка.
Осанка. Во время еды: стопы должны стоять на полу, спина прямая, голову руками не подпирать. Спать надо на спине или попеременно на левом и правом боку с закрытым ртом. Подушка должна быть невысокой, во время сна не подкладывать руку под щеку. Голова не должна быть запрокинута.
Речь. Необходимо следить за тем, чтобы ребенок 4-5 лет произносил все звуки отчетливо, в том числе сложные, в соответствии с онтогенезом развития речи.

 Подготовила учитель-логопед Губарева Е.А.