

1. Czy trzeci migdałek może powodować oddychanie buzią u dziecka?

Tak, migdałek gardłowy (adenoid), tzw. trzeci migdał, może powodować, że oddychanie nosem będzie utrudnione i dziecko przejdzie na tor ustny lub mieszany oddychania. Laryngolog w badaniu fiberoskopowym (elastyczna sonda donosowa z kamerą) ocenia stopień przerośnięcia migdałka i drożności dróg oddechowych. Na podstawie wyniku badania podejmuje się dalsze decyzje terapeutyczne, tj. podanie leków obkurczających migdałek, wprowadzenie odpowiedniej diety, zabieg zmniejszenia lub wycięcia migdałka. Warto pamiętać, że w leczeniu przerośniętego migdałka gardłowego wspomagająca może okazać się również terapia osteopatyczna nastawiona na usprawnienie pracy układu chłonnego. Rolą logopedy będzie przywrócenie sprawności mięśni i odwrócenie niekorzystnych skutków oddychania ustami.

2. Jeśli dziecko śpiąc oddycha z otwartą buzią, to próbować zamykać tę buźkę, czy od razu udać się do specjalisty?

Warto zdecydowanie poszukać przyczyny oddychania buzią. Czy jest to spowodowane niedrożnością nosa, nawykiem czy osłabieniem pracy mięśni ustno-twarzowych? Część przyczyn możemy podejrzewać sami. Jednak to niejednokrotnie dopiero specjalista (laryngolog, logopeda, fizjoterapeuta) posiada odpowiednie narzędzia, żeby całościowo zbadać pacjenta i dobrać optymalne rozwiązanie. Zachęcam więc do konsultacji ze specjalistą.

3. Czy nieprawidłowy, źle używany smoczek może wpływać na oddychanie przez usta?

Dobrze dobrany, używany okazjonalnie i odstawiony w odpowiednim momencie smoczek nie powinien wyrządzić dużych szkód w oddychaniu niemowlaka. Niestety zbyt długie i zbyt częste stosowanie źle dobranego smoczka, który wypełnia całą przestrzeń między językiem a podniebieniem, może spowodować z jednej strony odkształcenie się tego podniebienia (wysokie i wąskie), a z drugiej - niską pozycję języka. Stąd już blisko do oddychania ustami.

4. W jaki sposób nauczyć roczne dziecko zamykać buzię, czy są jakieś ćwiczenia?

Dobrym pomysłem będzie konsultacja z logopedą, który po zbadaniu dziecka dobierze najlepsze dla niego (i dla Rodziców) zabawy i ćwiczenia stymulujące domknięcie buzi. Wśród nich mogą znaleźć się zarówno zabawy wzmacniające pracę mięśni tułowia, zalecenia dotyczące konsystencji określonych pokarmów stymulujących rozwój żwaczy czy masaże jamy ustnej wykonywane przez Rodziców np. w trakcie

codziennej higieny. Specjalista może też wspierająco zastosować kinesjotaping. Decyzja o zastosowanych rozwiązaniach zależy jednak od sytuacji konkretnego dziecka.

5. Czy mogę poprzez zabawę z maluchem ćwiczyć odpowiedni tor oddychania z dzieckiem w domu?

Tak, duża część terapii oddychania opiera się na regularnej pracy rodzica z dzieckiem w domu - chodzi nam przecież o wypracowanie właściwego nawyku. Logopeda po zbadaniu dziecka i ustaleniu przyczyny nieprawidłowego toru oddechowego zaproponuje zabawy i ćwiczenia, które będą w nieobciążający i atrakcyjny dla dziecka sposób angażowały pracę właściwych mięśni odpowiedzialnych za domknięcie buzi i włączenie nosowego toru oddechowego.

6. Czy występuje ryzyko rodzinne/genetyczne rozwoju takich zaburzeń?

Rozumiem, że pytanie dotyczy zaburzeń oddychania i/lub wysoko wysklepionego podniebienia?

Związek genetyczny jest zdecydowanie mniejszy, niż nam się wydaje. Oczywiście istnieją zespoły wad wrodzonych, np. cri du chat, zespół Marfana, zespół Wiliamsa, w których charakterystykę wpisane jest gotyckie podniebienie, natomiast sytuacja, o której najczęściej mówimy, dotyczy zmian funkcjonalnych, zachodzących pod wpływem niewłaściwej pracy mięśni czy niekorzystnych nawyków. Być może w danej rodzinie występuje nie czynnik genetyczny, a środowiskowy - np. któryś z członków rodziny jest palaczem - lub związany z jakością powietrza. Duże znaczenie mają również czynności pielęgnacyjne, karmienie butelką ze smoczkiem, rodzaj i konsystencja pokarmów w diecie.

7. Dziecko kiedy śpi na brzuszku czasami ma lekko otwarte usta, leżąc na plecach nigdy, w czym może być problem?

W takiej sytuacji zachęcam do konsultacji z fizjoterapeutą/ osteopatą, którzy oceniają dystrybucję napięcia mięśniowego całego ciała, jakość wzorców ruchowych oraz ciśnienia poszczególnych przepon ciała. W razie potrzeby osteopata uwolni napięcia, przywróci balans tkanek, a fizjoterapeuta wesprze malucha np. w poprawie pracy mięśni tułowia.

8. Czy stymulować dziecko do odpowiedniego trzymania buzi?

Fizjologią jest język szeroko rozłożony na podniebieniu, złączone usta i przywiedziona żuchwa. Zdecydowanie powinniśmy więc dbać o drożność nosa i prawidłowe pozycje spoczynkowe układu oralnego - zaprocentuje to lepszym

zdrowiem i estetyczną budową twarzy naszego dziecka. Jeśli mimo stymulacji, buzia dziecka nadal pozostaje otwarta, warto udać się na konsultację do specjalisty, np. logopedy, który oceni w czym tkwi problem i dobierze odpowiednie ćwiczenia, i/lub laryngologa, który wykluczy przerośnięcie trzeciego migdałka.

9. Czy zdarza się alergia kontaktowa na taping?

Tak, może wystąpić taka sytuacja. Dlatego w gabinecie stosuję taśmy renomowanych firm, które dbają o jakość wykorzystanego kleju i materiału. Są to najczęściej taśmy bawełniane (beżowe lub białe), które zawierają mniejszą ilość barwnika. Przed wprowadzeniem regularnego tapingu wykonuje się zawsze próbę uczuleniową. Pojawienie się zaczerwienienia, swędzenia bądź wysypki jest przeciwwskazaniem do zastosowania określonego rodzaju taśm.

W razie dodatkowych pytań pozostają do dyspozycji pod adresem e-mail:

kontakt@logopedanaprzerwie.pl

Zapraszam też na SM

Instagram: <https://www.instagram.com/logopeda.na.przerwie/>

Facebook: <https://www.facebook.com/logopeda.na.przerwie/>

oraz na stronę internetową:

<https://logopedanaprzerwie.pl/konsultacje/>

Dla Świadomych Mam przewidziano **rabat 30 zł** na konsultację logopedyczną z hasłem: **ŚWIADOMA MAMA** wpisanym w formularzu konsultacji.