

## *Почему ротовое дыхание вредно?*

Функция дыхания очень важна в формировании зубочелюстно-лицевой системы. Затрудненное прохождение струи воздуха через носовые ходы способствует формированию привычного ротового или смешанного типа дыхания.

Ротовое дыхание относится к вредным привычкам по той простой причине, что ребенок отвык дышать носом в силу частых простудных заболеваний, тонзиллитов, гайморитов и т.п.

Клинические признаки ротового дыхания:

- рот ребенка постоянно полуоткрыт,
- при дыхании заметно напряжение крыльев носа, изменение конфигурации ноздрей,
- в состоянии физиологического покоя отмечается увеличение нижней трети лица.
- у таких детей узкие плечи, впалая грудь, бледный цвет лица, они постоянно облизывают губы, в результате чего у них часто возникает хейлит (шелушение красной каймы губ).

Под воздействием ротового дыхания и избыточного давления щечных мышц видоизменяется и форма верхней челюсти — она сужается в боковых участках.

Одновременно с сужением челюсти изменяется и форма носовых ходов, носовая перегородка искривляется, что соответственно ведет к изменению тембра голоса.

Эти деформации, в свою очередь, способствуют закреплению ротового типа дыхания.

Дыхательная функция нарушается и при аденоидных разрастаниях. Даже после их удаления у многих детей по-прежнему сохраняется привычка дышать ртом.

Закрепившийся ротовой тип дыхания приводит к тяжким последствиям:

- формируется аденоидный тип развития лицевых структур, характерный удлинением нижней трети лица, возникают недоразвитие гайморовых пазух,
- уплощение подглазничной области,
- слабость круговой мышцы рта, затрудненное смыкание губ, -формируются узкие ноздри и широкая переносица.

Лицевой скелет у таких детей начинает формироваться по вертикальному типу, что негативно сказывается на эстетике лица и требует скорейшего совместного лечения ребенка у таких специалистов, как ортодонт и отоларинголог. Нормализация вектора роста наиболее эффективно поддается коррекции до и в периоде раннего сменного прикуса (до 7—8 лет). Из-за низкого положения языка при ротовом дыхании, смещении его назад и вниз ослабляется диафрагма полости рта и, как следствие, нарушается артикуляция. В результате, поход к логопеду неизбежен.

В процессе коррекции подобных нарушений важно, прежде всего, уделить внимание нормализации типа дыхания, для чего также необходимо направить ребенка на консультацию к

ортодонту и отоларингологу для восстановления носового дыхания с помощью специальных упражнений — так называемой миогимнастики (комплексы упражнений для губ и языка).

#### ***Коррекция ротового типа дыхания:***

- У детей с ротовым дыханием, как правило, бывает ослаблен тонус круговой мышцы рта. Во время прогулок нужно предложить ребенку медленно вдыхать и еще медленнее выдыхать носом. Выдох должен продолжаться в 1,5—2 раза дольше, чем вдох, его лучше делать на четыре шага, а вдох на два шага или вдох на два-три шага, а выдох на три-пять шагов. Особенно полезно научиться так дышать при быстрой ходьбе и медленном беге.
- Для профилактики простудных заболеваний очень важно научить детей в детском возрасте носовому дыханию, при котором воздух проходит через множество носовых ходов, увлажняется, высушивается, охлаждается или прогревается, очищается от пыли. Одновременно раздражаются рецепторы, участвующие в регуляции активности и кровотока головного мозга. Нарушения в состоянии этих рецепторов у детей с затруднениями носового дыхания нередко приводят к состоянию тревоги или угнетению, расстройству сна, что замедляет общее развитие организма.
- При ротовом дыхании изменяется форма верхней челюсти: она сужается в боковых участках в результате неправильного положения языка и давления нижних мышц. Одновременно с сужением челюсти изменяется форма носовых ходов, искривляется носовая перегородка, а эти деформации, в свою очередь, провоцируют возникновение ротового дыхания. Из-за опущения языка и ослабления диафрагмы полости рта язык смещается назад и вниз, что приводит к нарушению артикуляции, возникновению гнусавости (ринолалии).

Вот почему необходимо назначать дыхательную гимнастику детям часто и длительно болеющим, начиная с ясельного возраста, включив комплекс упражнений в разминку после сна или проделывать ее на улице во время прогулки не менее 2 раз в день.

#### ***Примеры упражнений для нормализации носового дыхания:***

1. Ноги в стороны. Вдохнув через нос, руки поднять перед собой, затем вверх, в стороны и медленно опустить (выдох через нос). Необходимо следить, чтобы во время выполнения первой части фазы движения, дети хорошо прогибались в грудном и поясничном отделе позвоночника.

2. Воздушный массаж слизистой оболочки носа.

Ноги в стороны, рот плотно закрыт, медленно поочередно вдыхать воздух то правой, то левой ноздрей, поочередно прижимая пальцами противоположную ноздрю.

Каждое упражнение выполняется 10 раз.

Если ребенка не лечить после удаления аденоидов, то нарушенная функция дыхания приводит к таким серьезным нарушениям, как формирование аденоидного типа лица, который характеризуется плохим смыканием губ, узкими ноздрями, широкой переносицей, двойным подбородком. Если не проявить заботу о ребенке, ротовое дыхание станет активно действующей причиной развития более выраженных аномалий зубочелюстной системы.

Подготовила Кустова С.Н., учитель – логопед

Источник: «Коррекция речи у детей: взгляд ортодонта» Под ред. Я.В. Костиной, В.М. Чапала.