

## Консультация для родителей «Последствия неправильного прикуса».

Сегодня я хочу поговорить с вами на очень важную тему : «Последствия неправильного прикуса». Эта тема очень актуальна в наше время, т.к. более 80% детей сегодня имеют нарушения прикуса.

Многие родители не замечают проблем у ребенка или узнают о них слишком поздно, когда уже требуется дорогостоящее лечение на брекетах, а иногда и удаление здоровых зубов. Но прикус – это лишь видимая часть проблемы, причины которой лежат значительно глубже. Неправильный прикус тянет за собой очень много проблем.

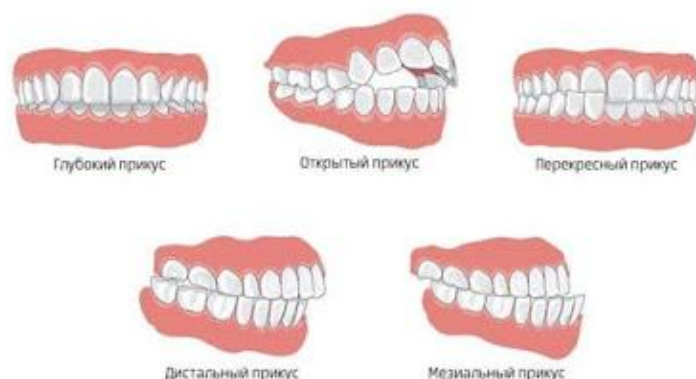
### *ВИДЫ ПРИКУСА*

Следует сказать, что нормальным считается такой прикус, когда при смыкании челюстей верхние зубы слегка прикрывают нижние. Аномалии прикуса могут иметь несколько вариантов.

Прогнатия — верхняя челюсть сильно выдается вперед. В результате этого нижние передние зубы не смыкаются вовсе с верхними. Термин прогнатия сильно укоренился в лексиконе большинства, хотя он не совсем верный. Правильнее называть такое соотношение челюстей дистальным прикусом.

Прогения (Мезиальный прикус) — нижняя челюсть выступает вперед, передние зубы нижней челюсти выступают впереди передних зубов верхней челюсти.

Открытый прикус — между зубами верхней и нижней челюстей при их смыкании остается промежуток. В одних случаях этот промежуток только между передними зубами (передний открытый прикус).



Боковой открытый прикус может быть левосторонним, правосторонним и двусторонним.

К нарушению прикуса со временем может привести нехорошая привычка сосать пальцы во рту, которая есть у многих детей.

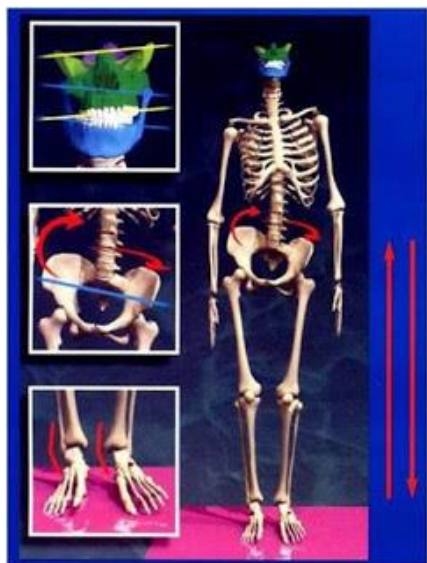
Да, конечно вы можете сказать, что ничего страшного нет в том, что дети сосут пальцы, они же удовлетворяют сосательный рефлекс. И я с вами соглашусь. Дети начинают сосать пальцы еще в утробе, а затем продолжают делать это, уже появившись на свет. Поэтому сосание пальца абсолютно естественное для малыша действие. Более того, часто он даже не замечает, что засунул палец или пальцы в рот – настолько это для него обычное явление, вплетенное в картину мира. Но это нормальное явление для ребенка младшего возраста.

Если вы понимаете, что сосание пальцев превратилось в навязчивое движение, и если оно продолжается в возрасте 6-8 лет, когда идет интенсивная смена молочных зубов коренными – в этом случае сосание пальца совершенно точно опасно и может привести к значительным изменениям прикуса и формы зубов.



Так же на положение зубов влияет привычка размещать язык между зубами, когда ребенок кушает или говорит. Если родители не обратят на это внимание, то привычка закрепится у ребенка и в дальнейшем это негативно повлияет на развитие его челюстей и зубов.

И еще одна из проблем неправильного прикуса. ОСАНКА! Да, и не удивляйтесь. Многие люди с нарушенным прикусом имеют неправильную осанку:



При сагиттальном прикусе (западение нижней челюсти по отношению к верхней) голова смещается вперед, что приводит к функциональной перегрузке мышц шеи. Грудная клетка, напротив, западает. Живот выпячивается, голени искривляются, часто наблюдается плоскостопие. Такой тип осанки называется «передним постуральным». Постоянно наклоненная вперед голова отрицательно влияет на орофациальные (лицевые) мышцы, размеры челюстей, положение зубов и рядов, дыхание человека.

Люди с дистальным прикусом нередко страдают бруксизмом, нарушением ВНЧС, имеют нарушенный тонус мышц шеи, груди, зубных рядов.

У людей с мезиальным прикусом (выдвижение вперед нижней челюсти и западение верхней) – отмечается запрокидывание головы, отклонение назад грудного отдела, вперед – ног и таза. Такой тип осанки называется «задний постуральный». При нем отмечается увеличение лордоза позвоночника в районе шейного отдела и поперечного сечения фарингеального (заглоточного) пространства. Меняется положение подъязычной кости, нарушается функциональность мышц супра- и инфрахиоидальных групп, влияющих на патологическое формирование прикуса.

Наличие патологий прикуса (дистальный, мезиальный, перекрестный) очень часто косвенно говорит о нарушении осанки. С другой стороны прикус сам влияет на осанку. При коррекции зубных аномалий и установке искусственных зубов, меняющих прикус и окклюзию, меняется и осанка.

Иногда незаметно для самого человека. Если у человека с нарушением осанки производится коррекция прикуса, и при этом не затрагивается осанка, после завершения лечения его зубочелюстной аппарат будет пытаться возвратиться в

долечное состояние. И это будет продолжаться до тех пор, пока не будет исправлена осанка.

### **Как понять, что нарушение речи у ребенка происходит из-за неправильного прикуса?**

В первую очередь обратите внимание - если у вашего ребенка рот постоянно приоткрыт - это уже может быть первым признаком ортодонтического заболевания. При этом необходимо исключить: гипертонус; ишемическое поражение ЦНС; мышечная недостаточность; Лор-заболевания (аденоиды, хронический ринит, синусит, отит)

Когда прикус сформирован неправильно, язык занимает неправильное положение, что в свою очередь приводит к нарушению речи.

В норме, кончик языка в нейтральном положении, располагается за верхними резцами, не касаясь их. Там, где язык находится, когда мы произносим звук «Н», в так называемой «точке покоя». Во время каждого глотательного движения, спинка языка прижимается к небу, стимулируя рост верхней челюсти в ширину, улучшая кровоснабжение носо-и ротоглотки и повышая таким образом местный иммунитет. Правильное положение языка в покое и при глотании возможно только при носовом дыхании, рот при этом должен быть закрыт.

При носовом дыхании, весь вдыхаемый воздух успеет очиститься, согреться. Поток воздуха, проходя через носовые раковины, также стимулирует рост верхней челюсти в ширину и гармоничный рост всей средней трети лица.

У детей, которые дышат через рот, формируется так называемый «аденоидный» тип лица, лицо при этом становится узким и длинным — вытянутым. Узкие челюсти обуславливают недостаток места для постоянных зубов, то есть их скученность. Готическое небо и недостаток места для спинки языка создаёт проблемы со звукопроизношением.

Дети с неправильным прикусом часто дышат ртом, даже если носовые пути проходимы. У них формируется привычное ротовое дыхание и они начинают чаще болеть простудными заболеваниями. Доказано, что при ротовом дыхании снижается оксигенация крови, а также передача кислорода тканям. Больше других органов от гипоксии страдает мозг. Дети становятся раздражительными, не усидчивыми, не внимательными.

Язык у таких детей находится в среднем (межзубном) или низком положении — между небом и нижней челюстью. При глотании он упирается не в свод неба, а в зубы. Язык мощнейший мышечный орган и при его давлении, зубы отклоняются от нормального положения.

Очень часто это сочетается со слабостью круговой мышцы рта, которая в норме должна обеспечивать баланс давления на зубы снаружи.

В норме, глотание должно быть видно только по движению щитовидного хряща, лицо не должно напрягаться. При неправильном же положении языка и слабости круговой мышцы рта, ребёнку приходится задействовать дополнительные мышцы, чтобы держать при глотании рот закрытым. Он начинает помогать себе при глотании уголками губ, мимическими мышцами лица, движением шеи, плечами, иногда даже животом.

Язык, при среднем или нижнем положении, перекрывает дыхательные пути и, чтобы хоть как-то приоткрыть их, ребенок вынужденно выдвигает голову вперед и приподнимает подбородок. Такое неестественное положение головы и шеи изменяет и верхнюю часть грудной клетки. Как уже говорилось выше ортопеды, видя такую картину, говорят о нарушении осанки.

### ***Правильный прикус и анатомическое положение языка — залог здоровья и благополучия вашего ребенка.***

Источники:

1. <http://orto-info.ru/zubocheliustnye-anomalii/okklyuzii/prikusa-i-nepravilnaya-osanka.html> ©

Журнал Ортодонт

2. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина

. — М.: Просвещение, 1989. — 223 с.: ил.

3. <https://vashortodont.ru>

4. <https://ortodont.blogspot.com>

5. <https://spb.star-smile.ru>

6. <https://n-e-n.ru>

7. <https://nmedicine.net>

8. <https://teeth-health.ru>

Консультацию подготовила  
учитель-логопед МАДОУ  
МО г. Краснодар «Детский сад №138»  
Рысюкова А.В.