ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МИОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Радчина Елена Ильинична

МАОУ «Прогимназия № 1» г.Воркуты

Учитель-логопед

Высшая квалификационная категория

Новое направление в логопедической работе начала использовать несколько лет назад. Работа логопеда – это постоянный поиск новых методов и методик работы с речевыми патологиями. Цель этих поисков сводится к максимально эффективному использованию имеющихся профессиональных ресурсов для оказания своевременной помощи детям с речевыми проблемами.

Практика показывает, что для исправления сложных дефектов звукопроизношения уже недостаточно тех методик, которые использовались ранее, необходимо внедрять в коррекционную работу новые инновационные технологии.

Нарушение функции речи у детей диагностируется после 3-х летнего возраста. В большинстве случаев речевые патологии так или иначе связаны с врождёнными или приобретёнными патологиями органов речи.

По данным отечественных исследователей, в последние годы увеличивается число детей с речевыми нарушениями, вызванными анатомическими дефектами периферических органов речи. Такие проблемы наблюдаются примерно в 40-60% случаев.

Дефекты в строении челюстей, зубов, языка, недостаточная подвижность последнего затрудняют артикуляцию. Эти нарушения называются миофункциональными.

Более 75% роста и формирования челюстно-лицевых структур происходит у ребенка в возрасте от 1 года до 5 лет. Совместная работа ортодонтов, стоматологов и педагогов в детских дошкольных учреждениях могла бы своевременно выявлять подобные отклонения от нормы состояния здоровья детей, врожденные и приобретенные заболевания, сказывающиеся на развитии речи или способствующие возникновению речевой патологии.

К сожалению, экономические проблемы организации диспансерного наблюдения и превентивного лечения детей в последние годы нарушили налаженную прежде систему междисциплинарного взаимодействия специалистов, работающих с детьми раннего возраста. И потому именно логопед зачастую является тем первым специалистом, к которому обращаются за помощью родители детей с миофункциональными отклонениями, поскольку нарушения функции речи, обусловленные этими проблемами, для родителей наиболее очевидный и значимый аспект задержки развития ребенка.

  Причины возникновения нарушений челюстно-лицевых структур:

1. Ротовое дыхание (несомкнутые губы).
2. Заболевания Лор-органов, дыхательных путей.
3. Храп и ротовое дыхание во сне.
4. Постуральные нарушения - стопы и осанки.
5. Артикуляционные нарушения.
6. Неправильная позиция языка в покое.
7. Инфантильное глотание.

Наибольшее влияние на формирование зубочелюстно-лицевой системы оказывают функции дыхания, глотания, жевания так как отклонения от нормы той или иной функции ведут не только к нарушениям формирования прикуса, но и отражаются на речи ребенка.

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

При отсутствии носового дыхания:

* Видоизменяется форма челюсти;
* Нарушается питание клеток мозга;
* снижается внимание;
* плохо усваивается вся информация в целом;
* ребенок быстро утомляется;
* пропадает познавательная активность;
* происходит замедление динамики развития ребенка.
* Нормализация вектора роста наиболее эффективно поддается коррекции до и в периоде раннего сменного прикуса (до 7—8 лет).

Так, нарушение осанки может быть следствием длительного отсутствия носового дыхания. Глотание и жевание оказывают большое влияние на формирование зубочелюстной системы.

Вредные привычки. К вредным привычкам относятся: сосание пальцев, языка, различных предметов, прикусывание губ и щек, привычка к ротовому дыханию, прокладывание языка между зубами при глотании и речи, неправильная речевая артикуляция, а также 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. При выявлении подобных отклонений очень важно разъяснить родителям комплексную первопричину нарушений, а не только исключительно речевую проблему.

Профилактика и своевременная коррекция этих нарушений – важнейшая и первоочередная задача, решаемая в тесном взаимодействии специалистов-практиков таких, как:

1. Оториноларинголог.
2. Невролог.
3. Логопед.
4. Остеопат.
5. Ортопед.
6. Ортодонт.
7. Стоматолог.
8. Миотерапевт.
9. Психолог.

Эффективной программой работы может стать программа профилактики и ранней коррекции миофункциональных нарушений у детей в молочном и сменном прикусе, направленная на предупреждение развития зубочелюстных аномалий и коррекции звукопроизношения. Своевременное внедрение такой программы позволило бы избавить множество детей и подростков от необходимости дорогостоящего ортодонтического лечения, сформировать правильное звукопроизношение.

Инновационный метод - миофункциональная коррекция нарушения звукопроизношения с помощью ортодонтических миофункциональных трейнеров и вестибулярных пластинок.

Миофункциональная терапия - это "переучивание" мышц или воссоздание нормальной работы лицевых мышц.

В основе миофункциональной терапии лежит комплекс специальных упражнений, тренирующих у ребенка правильное положение языка в покое, нормальное смыкание губ и носовое дыхание. Эти упражнения хорошо знакомы логопедам и педагогам. Но гораздо проще и эффективнее осуществлять такую миотренировку в сменном прикусе при помощи универсальных преортодонтических трейнеров и вестибулярных пластинок, позволяющих быстрее устранить миофункциональные нарушения.

Вестибулярные пластинки и трейнеры для миофункциональной коррекции – это стандартные устройства, использование которых не требует снятия слепков и индивидуального изготовления, что позволяет наиболее простым и эффективным способом корректировать те нарушения, о которых говорилось выше, у детей еще в дошкольном возрасте.

Настоящим открытием для логопедов стало появление на отечественном рынке вестибулярных пластинок МАППИ, разработанных в Германии врачом-ортодонтом профессором Хинцем. Универсальные по своей функциональности, изготовленные из безопасных материалов пластинки могут эффективно использоваться для речевой стимуляции. Они позволяют устранить ряд проблем, связанных с нарушением работы артикуляционных мышц и обеспечить профилактику аномалий развития зубочелюстной системы у детей.

Основная цель применения вестибулярных пластинок — нормализация положения языка в полости рта, коррекция тонуса мышц губ и языка, а также соотношения роста нижней челюсти относительно верхней. Пластинка также помогает ребенку отвыкнуть от сосания пустышки или пальца, учит правильно дышать и глотать, а также стимулирует язычную мышцу, что позволяет эффективно использовать пластинки в речевой терапии.

Все вестибулярные пластинки МАППИ выпускаются в двух размерах: пластинка с красным кольцом (радиус 22,5 мм) предназначена для детей в молочном прикусе (3-5 лет), с синим кольцом (радиус 30 мм) – для детей в сменном прикусе (5-7 лет). Это деление весьма условно, и размер пластинки подбирается индивидуально по размеру челюсти.

Наличие двух вариантов размеров у каждой пластинки позволяет охватывать широкий возрастной диапазон: можно назначать ее детям начиная с 2,5 лет до младшего школьного возраста и старше.

Пластмассовая часть пластинок размещается в преддверии полости рта, повторяя по форме изгиб зубных дуг. При этом вестибулярный щиток стимулирует смыкание губ, предотвращая ротовое дыхание и обеспечивая профилактику ЛОР проблем.

Хорошим тренажёром для домашней разминки слабого или ленивого детского язычка может служить  вестибулярная пластинка с бусинкой. Совсем несложно научить ребенка самостоятельно заниматься несколько раз в день с таким тренажёром. Нужно просто поместить пластинку в рот, сомкнуть губы и начать раскатывать языком по нёбу прозрачную подвижную бусинку.   
В процессе таких занятий (2-3 раза в день по 10 минут) эффективно разрабатываются  все мышцы языка, улучшается чувствительность мягких тканей нёба, а параллельно  тренируется и круговая мышца рта, что очень важно для нормализации носового типа дыхания и фонации.

Если ребёнок прокладывает язык между зубами при глотании и произношении некоторых звуков, это ведёт не  только к нарушения звукопроизношения, но к различным нарушениям прикуса. Научить язык занимать   правильное нёбное положение поможет вестибулярная пластинка с заслонкой. Заслонка пластинки помешает прокладывать язык между зубами, способствуя, таким образом, коррекции открытого прикуса.

Центр миофункциональных исследований, расположенный в Австралии, изучающий более 20 лет влияние мышечного фактора на формирование зубочелюстно-лицевой системы, разработал специальный трейнер «Infant» для активной тренировки оральной мускулатуры и правильного позиционирования языка у детей в молочном прикусе (3—5 лет). Регулярное применение этого трейнера позволяет выработать у ребенка правильное положение языка в покое и при глотании, а также устранить межзубный сигматизм. Рекомендуемый режим использования трейнера — 2 раза в день по 10—15 мин.

Вестибулярные пластинки и трейнеры не требуют постоянного ношения – достаточно 20-30 минут в день, однако их необходимо надевать на ночь. Пластинки легко обрабатываются (можно почистить зубной щеткой с пастой, промываются проточной водой) и используются на протяжении нескольких лет.

**Вестибулярная пластинка MUPPY:**

* помогает избавиться от вредной привычки;
* корректирует положение языка;
* повышает тонус круговой мышцы рта;
* способствует нормальному смыканию губ;
* переводит ротовое дыхание в носовое;
* корректирует инфантильное глотание;
* корректирует недоразвитие нижней челюсти;
* устраняет речевые дефекты;
* нормализует аномалии естественным путём;
* устраняет открытый прикус;
* способствуют многофункциональной тренировке;
* стимулирует процесс естественной саморегуляции растущего организма.

Можно предложить следующую схему работы по профилактике и раннему выявлению миофункциональных нарушений:

* 1. Проведение просветительской работы с родителями.
  2. Раннее выявление логопедом данных нарушений и своевременную коррекцию с помощью вестибулярных пластинок.
  3. Коррекция расстройств с применением артикуляционной и дыхательной гимнастики и вестибулярных пластинок и трейнеров (специальный комплекс миогимнастики).

И с начала 2017-2018 учебного года мы начинаем использование стандартных миофункциональных устройств с детьми старшей группы (15 человек). Это вестибулярная пластинка с бусинкой.

Таким образом, мы видим, что метод миофункциональной коррекции с использованием трейнеров и вестибулярных пластинок является не только очень эффективным, но и самым простым, а следовательно наиболее перспективным на сегодняшний день.

Литература:

1. Архипова Е.Ф. Миофункиональная коррекция и профилактика нарушений звукопроизношения. Конспекты логопедических занятий. Миофункциональный трейнер "INFANT". М, 2017

Истчники:

<https://www.osteopolyclinic.ru/procedure/miofunkcionalnaya-gimnastika/>

<http://log1.dou5.caduk.ru/p25aa1.html>

[https://www.facebook.com/events/отель-космос/миофункциональная-терапия-логопедам](https://www.facebook.com/events/%D0%BE%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D0%BC%D0%BE%D1%81/%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F-%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%BC)