

## Ах, какие зубки!

Развитие речи зависит и от физических данных малыша.

Существуют факторы, способные привести к механической дислалии. Среди них дефекты и аномалии в строении зубно-челюстной системы, языка, нёба и губ (последствия травмы или врожденная патология).

На что же следует обратить внимание?

— Во-первых, на строение верхней и нижней челюсти, на то, как у малыша расположены зубки. Например, вы хотите проверить прикус. Попросите кроху крепко сжать зубки и улыбнуться как можно шире. Передние зубки в верхней челюсти сильно выступают вперед и буквально закрывают нижние? Значит, у малыша **прогнатия**. Если картина прямо противоположная: нижняя челюсть выдвинута вперед, а за нижними зубами не видно верхних — налицо **прогения**.

Возможно, при сомкнутых зубах у ребенка между верхними и нижними резцами большая щель, в которую так и норовит высунуться язычок. Это признак **переднего открытого прикуса**.

Щель может «нарисоваться» и сбоку, между коренными зубами. Тогда говорят о **боковом открытом прикусе** (как одно, так и двустороннем).

— Дефекты прикуса часто провоцируют неправильно подобранные пустышки или неоправданно затянувшаяся «дружба» малыша с соской.

— Наследственность тоже играет свою роль. В любом случае, если у малыша что-то не так, стоит обратиться в стоматологическую поликлинику к врачу-ортодонту.

Раньше ребенку с дефектами зубно-челюстной системы помощь оказывали после 7—8 лет (после смены молочных зубов). Теперь прикус корректируют раньше. Это важно еще и потому, что звукопроизношение формиру-

ется к 4—5 годам. Чем раньше устранить причины, мешающие нормальному произношению, тем лучше.

Аномалии в строении зубов и челюстей чаще всего тормозят появление свистящих и шипящих звуков. Возникают так называемые сигматизмы (межзубный, призубный, губно-зубной, боковой и пр.) и парасигматизмы (замены свистящих и шипящих на другие звуки).

Не менее страдают звуки Л и Р. Разумеется, не обязательно, что у ребенка с прогнатией, прогенией или при открытом прикусе будут все вышеперечисленные дефекты. Компенсаторные возможности детского организма велики. Но если нарушение звукопроизношения имеет место, стоит заняться исправлением прикуса.

Иногда с детскими зубками все более или менее нормально, но произношение звуков какое-то скованное, смазанное. Ребенок говорит сквозь сжатые зубы. Он не может свободно двигать нижней челюстью, широко открывать ротик. Вероятно, все дело в строении лицевых костей, в частности в сочленении верхней и нижней челюсти. Подвижностью обладает лишь нижняя челюсть, если же ее движения ограничены, возникают проблемы. На помощь приходят нехитрые упражнения. Прodelывайте их вместе с малышом, сидя перед зеркалом. Можно просто открывать и закрывать рот, раз за разом увеличивая раствор между зубками. Или подвигать нижней челюстью из стороны в сторону либо вперед-назад. А можно рассказать малышу одну из историй про Язычок. Так выполнять упражнения намного интереснее!

Эти упрямые двери

*Из-за постоянной сырости двери в домике Язычка набухали и не могли плотно закрываться.*

Упражнение «Упрямые двери»

Предложите малышу несколько раз опустить и тут же поднять нижнюю челюсть, открывая и закрывая ротик. Сначала сделаем это свободно, а затем — подставив снизу руку и мешая движению челюсти.

*Язычку приходилось раскачивать двери, чтобы выйти из домика.*

### Упражнение «Упрямые двери»

Вначале малыш раскачивает нижнюю челюсть из стороны в сторону не менее 10 раз. Затем нижнюю челюсть нужно выдвинуть вперед и отодвинуть назад на счет «раз-два».

*Порой двери вообще перекашивало, и внешние створки мешали закрываться внутренним.*

### Упражнение «Перекус»

- Верхние зубы покусывают нижнюю губу;
- нижние зубы покусывают верхнюю губу;
- чередуйте покусывание нижней и верхней губы.

(Все варианты упражнения нужно проделать не менее 5 раз.)

*Язычок брал в руки рубанок и стесывал края дверей.*

### Упражнение «Рубанок»

— Верхними передними резцами энергично «поскребите» по нижней губе не менее 5 раз;

— сделайте то же самое, но нижними резцами с верхней губой.

Чередуйте оба приведенные движения не менее 5 раз.

*Наконец, двери могли свободно открываться и закрываться.*

— Последовательно сомкните сначала зубы, а потом и губы.

Эту историю полезно рассказать, а заодно проделать перечисленные упражнения с детьми, имеющими прогнатию и прогению. Однако для того, чтобы появились ощутимые результаты, заниматься нужно регулярно, а не от случая к случаю. На первых порах достаточно 5 минут. Постепенно увеличивайте время тренировки до 20 минут. Лучше заниматься непродолжительное время, но 2—3 раза в день.

Попробуйте сами придумать продолжение истории об упрямых дверях и Язычке. Проявите фантазию!

### А что у нас в ротике?

Осталось поговорить о языке и нёбе. Нарушения в строении языка многообразны. Он может быть массивным (макроглоссия) или, наоборот, крохотным (микроглоссия), рыхлым, желеобразным и т. д. Чаще всего встречается укороченная подъязычная уздечка. К сожалению, бытует мнение, что ее можно растянуть с помощью упражнений. Это заблуждение! При стойком нарушении звуков Л, Р, Ш, Ж, Ч (и если подъязычная связка явно укорочена) выход один — хирургическое вмешательство. Иногда родители из «жалости» к малышу хотят оставить все как есть. Но в таком случае ребенок обречен всю жизнь картавить и страдать от дислалии... Операция позволяет раз и навсегда решить проблему. Однако после нее необходимо заниматься реабилитацией и постановкой звуков с логопедом. Домашними средствами здесь не обойтись. Понадобятся специальный массаж и артикуляционные упражнения. Зато у ребенка появится наконец чистая речь!

Особенности строения порой затрагивают и нёбо. Оно бывает плоским, щелеобразным, «готическим». И то, и другое, и третье способно привести к тому, что малыш не сможет чисто произносить шипящие (Ш, Ж, Ч, Щ), а также звуки Р, Л. Язычку непросто пристроиться и принять нужную форму на одном из этих «плацдармов»... Однако не все так плохо. Логопед знает множество способов справиться с этими трудностями. Естественно, форму нёба изменить не удастся, зато язычок сможет приспособиться к любым неудобствам! Стоит посетить с ребенком несколько занятий, чтобы получить ценные рекомендации и советы.

А вскоре у малыша появятся и долгожданные звуки.

Следует сказать, что аномалии в строении языка и нёба дают самый большой процент речевых нарушений при дислалии. Не поленитесь изучить

ротик своего малыша как можно раньше, сходите на консультацию к хирургу-стоматологу, логопеду. Лучше перестраховаться, чем одарить кроху «бу-кетом» дислалии!