

Oddychanie

Jedną z najważniejszych czynności fizjologicznych warunkujących życie jest oddychanie.

Przyczyny kształtowania się dysfunkcji oddychania:

Przez **dysfunkcję oddychania** rozumie się **nieprawidłowy ustny tor przepływu powietrza**. Mówimy wówczas o tzw. nawykowym oddychaniu ustami. Zmiana na ustny tor oddechowy następuje w momencie kataru, sapki, infekcji chorobowej. U małych dzieci mięśnie żuchwy są wiotkie, dlatego też dość szybko utrwała się nieprawidłowy sposób oddychania i nie mija mimo iż objawy chorobowe ustąpiły.

Dysfunkcja oddychania jest jedną z najczęściej spotykanych nieprawidłowości będących przyczyną zmian w funkcjonowaniu mięśni mimicznych.

Podstawowe przyczyny, które kształtują nieprawidłowy ustny tor oddechowy:

- częste infekcje górnych dróg oddechowych, niedrożność nosa wywołana alergiami;
- długie karmienie pokarmem z butelki, przekraczające 18 miesięcy;
- parafunkcje typu: ssanie nieodżywcze – smoczka, palca, wargi, policzka, pieluszki.
- stwierdzona po urodzeniu wiotkość mięśni, obejmująca również hipotonię okolicy ustno-twarzowej i oddychanie torem ustnym od pierwszych dni życia;

Konsekwencje dysfunkcji oddychania:

1. Częste infekcje górnych dróg oddechowych. Patogenne oddychanie sprzyja infekowaniu tylnej ściany gardła oraz górnych dróg oddechowych, co w konsekwencji powoduje przerost migdałka podniebiennego i gardłowego. Znaczne powiększenie migdałków podniebiennych zmienia zabarwienie głosu, a ich powiększająca się masa może zmniejszać światło trąbek słuchowych i być przyczyną niedosłuchu czynnościowego.

2. Hipotonia (obniżone napięcie) mięśnia okrężnego warg, niewydolność warg, wiotkość mięśni policzkowych, obniżone napięcie i wiotkość żwaczy, które są mięśniami „siłowymi” i odpowiadają za odruch żucia.

Niezdolność utrzymania napięcia mięśni, potrzebnych do dmuchania często skutkuje niemożnością oczyszczenia i wydmuchania nosa. Następstwem złej pracy mięśnia okrężnego warg jest nieprawidłowy sposób spożywania pokarmów (efektem jest mlaskanie, nie domykanie warg w trakcie jedzenia.) Dzieci, u których nieprawidłowy sposób oddychania kształtuje się wcześnie, dość szybko wykazują wyraźną niechęć do intensywnej pracy żuchwy przy żuciu, odrzucając jedzenie niektórych produktów. Brak usprawniania żuchwy poprzez ruchy żujące może być przyczyną wad zgryzu.

3. Nieprawidłowa pozycja spoczynkowa języka. Widocznym i niepokojącym rodziców dzieci oddychających ustami jest ślinienie się, zarówno w ciągu dnia, jak i w nocy. Brak unoszenia języka uniemożliwia szybkie i efektywne przesuwanie śliny ku górze i tyłowi jamy ustnej zgodnie z fizjologią połykania. Powoduje to niemożność szybkiego połknięcia gromadzącej się na dnie jamy ustnej śliny i jej wypływanie na zewnątrz, może to też powodować wady wymowy i wady zgryzu.

3. Utrwalanie wady wymowy. Język przy patologicznym oddychaniu nie nabiera umiejętności unoszenia się ku górze, co sprzyja kształtowaniu się patologicznych sposobów połykania, co z kolei daje zaburzenia artykulacji: kształtuje bądź utrwała wady wymowy. Konsekwencją jest realizowanie głosek w sposób nieprawidłowy - wsuwając język między zęby (głoski najczęściej realizowane międzyzębowo: t, d, n, l, s, z, c, dz). Utrudnione unoszenie języka do wału dziąsłowego często skutkuje zaburzeniami w realizacji głosek /l/, /r/, /sz, ż, cz, dż/.

Uchylone usta powodują wyłączenie z czynnej pracy kolejnej grupy mięśni - podniebienia miękkiego. Jego mała ruchomość daje zaburzenia barwy głosu i nosowanie zamknięte czynnościowe.

4. Kształtowanie się wad postawy. Skutkiem nieprawidłowego oddychania jest eliminacja udziału mięśni klatki piersiowej. Wyłączenie z pracy określonej grupy mięśni prowadzi do hiperlordozy odcinka lędźwiowego i szyjnego.

5. Zaburzenia gospodarowania powietrzem, krótka faza wdechowa i wydechowa, ograniczona praca i mała sprawność przepony. Mowa dziecka wówczas jest szybka, powietrze jest często dobierane w trakcie wypowiedzi, niezgodnie z pauzą logiczną, co może sprzyjać utrwalaniu nie płynności w mówieniu, mówieniu na wdechu.

6. Nieprawidłowe funkcjonowanie układu pokarmowego. Zjawisko to ma miejsce w związku ze zwiększoną ilością połykanego powietrza, które może u dziecka wywoływać uczucie sytości. Przy jedzeniu natomiast część połykanego powietrza uwalnia się z dróg pokarmowych, dając efekt „odbijania się”.

8. Niedostateczne dotlenienie układu nerwowego. Na ten problem zwraca uwagę wielu specjalistów, wskazując na niedostateczne dotlenienie układu nerwowego, które przynosi zaburzenia koncentracji uwagi, zwiększoną męczliwość, a tym samym trudności w nauce.

Jeśli zauważymy u dziecka pierwsze oznaki oddychania torem ustnym – poprośmy logopedę o konsultację. Wczesne usprawnianie przynosi szybkie efekty i nie pozwala utrwalić się tym wszystkim nieprawidłowościom.

Propozycje ćwiczeń oddechowych:

Wykonując ćwiczenia oddechowe pamiętajmy o prawidłowym torze oddechowym.

Wciągamy powietrze przez nos, dmuchamy ustami ułożonymi w „dzióbek”.

1. Naśladowanie podmuchu wiatru.
2. Dmuchanie na skrawki papieru, piórka ułożone na dłoni.
3. Dmuchanie na listki zawieszone na nitce.
4. Dmuchanie przez słomkę do kubka z wodą, tworząc bąbelki.
5. Dmuchanie przez słomkę na ryż wysypany na talerzyku, regulując siłę podmuchu tak by ryż nie rozsypał się z talerza.
6. Przenoszenie za pomocą słomki skrawków papieru, wacików.

Logopedzi:
Joanna Postrach
Alicja Groos