

ЧТО ТАКОЕ ПОДЪЯЗЫЧНАЯ СВЯЗКА (УЗДЕЧКА)? НУЖНО ЛИ ЕЁ ПОДРЕЗАТЬ?

Что такое подъязычная связка (узdechка)? Нужно ли её подрезать?

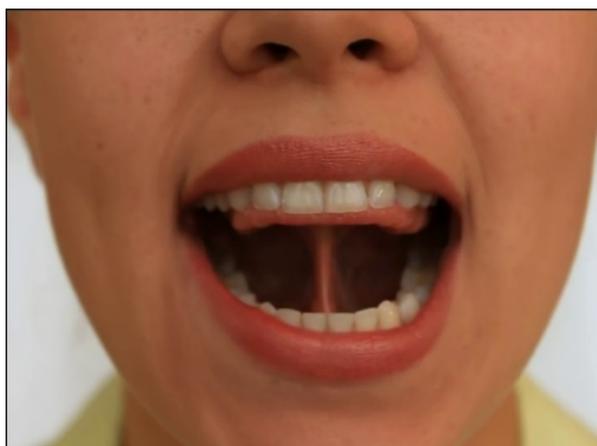
Подъязычная связка (узdechка) — это расположенная в полости рта складка слизистой оболочки, продолжение средней линии языка.

Начинаясь она от середины языка, на уровне границы перехода слизистой языка на дно полости рта. Узdechка дугообразно спускается вниз почти до основания десен нижних центральных резцов. Это положение считается нормальным, и у большинства людей она не мешает движению языка, у детей длина узdechки около 1,5 см.

Проверьте короткая узdechка у ребенка или нет легко. Попросите ребёнка поднять язык за верхние передние резцы и держать рот открытым. Расстояние между верхними и нижними передними резцами составляет расстояние 2 пальчиков ребенка поставленных параллельно губам, друг над другом. Укороченную узdechку можно определить визуально.

При присасывании языка к нёбу она будет оттягивать кончик на себя.

При выдвинутом вперед языке видно раздвоение его кончика.



Нормальная длина узdechка



Короткая узdechка (анкилоглоссия)

Все специалисты, да и родители «логопедических» детей, знают, что в развитии речи есть свои нормы. Считается, что к 3 годам малыш должен освоить развернутую фразовую речь и имеет право не выговаривать только звуки Ш, Ж, Л, Р. А к 5 годам речь ребенка должна быть полностью сформирована.

Однако современные реалии вносят свои коррективы: сейчас все больше детей «не успевают» за языковой нормой. И задача логопеда — правильно оценить динамику речевого развития каждого ребенка и только после этого решать вопрос о необходимости обращения к другим специалистам. Для этого в детском саду проводится мониторинг речевого развития детей ДОО в возрасте 4-6 лет или по запросу родителей и воспитателей с 2 лет.

Во многих случаях пластика подъязычной связки не ускорит развитие речи ребенка. Да и в возрасте 4 лет большинство детей не готовы к операции под местным обезболиванием с наложением послеоперационных швов.

Логичнее начать серьезно заниматься с ребенком, стимулируя общее речевое развитие. Когда речь станет развернутой, малыш начнет общаться распространенными фразами, вот тогда стоит вернуться к вопросу о пластике уздечки и решить, насколько необходима операция проконсультировавшись с детским хирургом-стоматологом, ортодонтом и логопедом.

Ведь уздечка способна повлиять лишь на **четкость** произношения звуков, а не на формирование речи в целом.

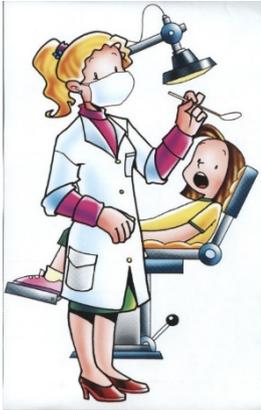
Существуют специальные упражнения, которые помогают «растянуть» непокорную уздечку и во многих случаях закрыть вопрос об операции раз и навсегда (это длительный до 9 месяцев процесс требующий времени, терпения и желания).

Существует комплекс динамических и статических артикуляционных упражнений («Маляр», «Вкусное варенье», «Лошадка», «Грибок», «Гармошка», «Орешки», «Чашечка», «Качели») способствующий «растяжению» подъязычной связки.



Чтобы язычок малыша работал активнее с младенческого возраста, старайтесь соблюдать **несколько простых правил**.

- Как можно раньше переводите ребенка на жесткую пищу. Конечно, сейчас не каждая мама способна спокойно пройти мимо привлекательных баночек с овощным, фруктовым, мясным пюре. Но если ваш малыш уже достаточно «зубастый», постепенно отучайте его от такой пищи. Если ребенок отказывается от мяса, предпочитая котлеты и сосиски, просит разрезать яблоко, а морковку потереть, это говорит о нежелании утруждать себя. И потакать детским слабостям в данном случае нельзя.



Не будет нагрузки на жевательные мышцы — возникнут проблемы с разборчивостью речи.

- Во время чистки зубов не забывайте про язык. Это полезно не только с точки зрения гигиены: очищая язык мягкой щеточкой, вы проводите массаж и стимулируете активность мышц. Приучайте ребенка активнее работать языком: выталкивать из-за щек изюминки, конфетки, орешки и т.п., облизывать верхнюю губу, цокать языком. Превратите упражнения в увлекательную игру — и ребенок

с удовольствием ее поддержит.

- Язык — самая сильная мышца нашего организма. И чтобы он качественно работал, необходимо приложить некоторые усилия. Но, уверяю, результат стоит всех стараний: четкая, разборчивая, красивая речь вашего ребенка. Мы ведь к этому стремимся, согласны?

Иногда уздечку подсекают в первые месяцы жизни — именно подсекают, не прибегая к операции. И показание к такому вмешательству только одно: ребенок плохо набирает вес, поскольку ему сложно сосать из-за того, что язык ограничен в движении. А вот к потенциальным проблемам с речью это не имеет никакого отношения.

Комментарий хирурга-стоматолога

ЦИНЦАДЗЕ Э.Г., детский хирург-стоматолог консультативного центра челюстнолицевой пластической хирургии и стоматологии клиники МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Сосание груди в младенческом возрасте — огромный труд. Когда уздечка короткая, движения языка сильно ограничены. Ребенок плохо сосет, не набирает вес, не растет. В таком случае необходимо произвести РАССЕЧЕНИЕ уздечки языка по жизненным показаниям, и сделать это нужно, пока ребенок не достиг **трехмесячного** возраста.

ПЛАСТИКА же уздечки языка, которая предполагает иссечение тяжа под языком с последующим наложением швов, производится по двум показаниям: логопедическим и ортодонтическим.

По логопедическим показаниям данное вмешательство желательно осуществлять в возрасте **4,5–5 лет**. **Очень важно**, чтобы на пятые — седьмые сутки после операции ребенок продолжил активные занятия с логопедом. Это позволит избежать формирования послеоперационных рубцов на слизистой оболочке нижней поверхности языка.

По ортодонтическим показаниям (в связи с формированием неправильного прикуса) пластика уздечки языка производится **после прорезывания постоянных центральных**

и боковых резцов нижней челюсти. Ортодонтическое лечение можно начинать через 10–14 дней после операции.

Важный момент. По многолетним наблюдениям хирургов-стоматологов, заживление идет быстрее, если выполнение артикуляционных упражнений начинается **до оперативного вмешательства**, поскольку связка становится более эластичной. После операции хирург-стоматолог, в зависимости от состояния пациента, назначает режим молчания, затем начало регулярных занятий с логопедом, что позволяет избежать послеоперационных осложнений.

Материал подготовил учитель-логопед МБДОУ детского сада № 21 «Изумрудный город» Дроботова С.В.

Использованы материалы логопедической газеты № 1 июнь 2018г. Издание для логопедов, специальных коррекционных педагогов, психологов и родителей.

И материалы вебинара Агаевой В.Е., старшего преподаватель Института специального образования и комплексной реабилитации МГПУ г.Москва