

Консультация учителя-логопеда для родителей детей старшего дошкольного возраста

«Связь неправильного прикуса и дефектов произношения»

Произношение каждого звука — это сложный акт, требующий точной координированной работы всех частей речедвигательного и речеслухового анализаторов. Самым тесным образом звукопроизношение связано с речевым аппаратом, логопедия связана с ортодонтией: в логопедии широко используются данные стоматологических исследований. Неправильное звукопроизношение у детей с аномалиями прикуса чаще всего связано с тем, что неправильное строение зубочелюстной системы препятствует произнесению тех или иных звуков, тем самым нанося ущерб речевому развитию.

Какие же конкретно отклонения от нормы в строении артикуляторных органов могут лежать в основе нарушений звукопроизношения, то есть приводить к расстройствам звукопроизношения? Прежде всего это отклонения от нормы в строении челюстей и зубов. Наиболее распространённым дефектом в строении челюстей является неправильный прикус, то есть неправильное расположение зубов верхней и нижней челюстей по отношению друг к другу. При нормальном прикусе верхние резцы перекрывают нижние на 1,5-3 мм, то есть примерно на 1/3 высоты коронок зубов. Аномалии прикуса чаще всего встречаются у физически ослабленных детей, приём у мальчиков они наблюдаются значительно чаще, чем у девочек. Основными признаками правильно сформированного прикуса являются:

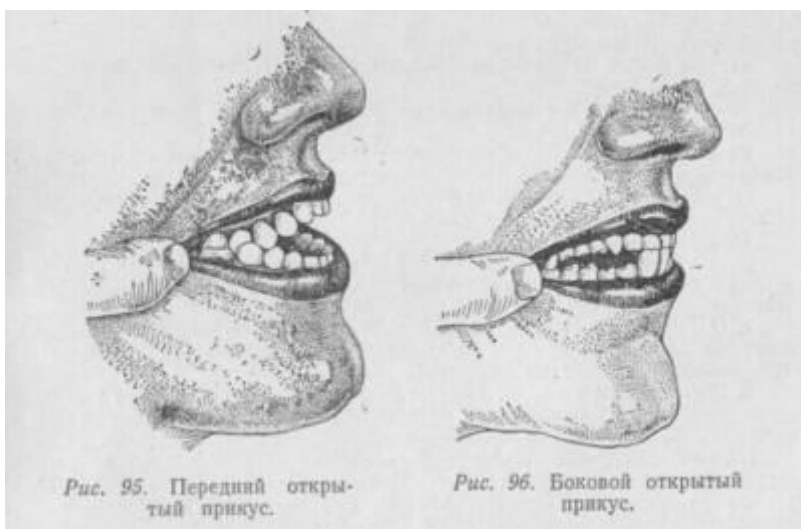
- а) ровные зубные дуги;
- б) верхняя челюсть расположена впереди относительно нижней;
- в) средняя вертикальная линия, проходящая между центральными зубами, совпадает со средней линией лица;
- г) коронки верхних передних зубов на 1/3 перекрывают коронки нижних передних зубов.

Отклонения от этих норм являются признаками неправильно сформированного прикуса. Различают молочный (временный) прикус в возрасте с 6 месяцев до 5-6 лет, сменный с 6 до 12 лет и постоянный. В молочном (временном) прикусе, в свою очередь, различают три периода: период формирующегося временного прикуса в возрасте с 6 месяцев до 3 лет, период сформированного временного прикуса с 3 до 5 лет и период, предшествующий смене зубов с 5 до 6 лет. Наиболее характерны следующие аномалии прикуса:

1. **Глубокий прикус** - верхние резцы слишком глубоко перекрывают нижние, так что последние почти не видны.
2. **Открытый передний прикус** - при смыкании коренных зубов между верхними и нижними резцами остаётся щель большей или меньшей величины;

3. **Открытый боковой прикус** - при смыкании резцов между коренными зубами с одной или с обеих сторон остаётся щель;
4. **Прогнатия (дистальный прикус)** - аномалия прикуса, связанная с выступанием вперёд верхней челюсти (греч. pro - вперёд, gnathos - челюсть).
5. **Прогения (мезиальный прикус)** - аномалия прикуса, связанная с выступанием вперёд нижней челюсти (греч. pro - вперёд, geneion - подбородок).
6. **Прямой прикус** - при смыкании зубов верхние резцы прямо становятся на нижние, нисколько не перекрывая их.
7. **Перекрёстный прикус** - нарушено нормальное соотношение зубных дуг, которые оказываются смежёнными вбок по отношению друг к другу. Перекрёстный прикус может иметь место, в частности, при сужении одной из челюстей.





Аномалии в строении челюстей и зубов больше всего влияют на произношение свистящих и шипящих звуков, так как при нормальном артикулировании которых между верхними и нижними резцами должна образовываться очень узкая (не более 1,5-2 мм) щель. Наличие прогнатии, прогении, открытого переднего прикуса, отсутствие передних зубов лишает ребёнка возможности обеспечить этот момент артикуляции, что и приводит к дефектам в произношении названных звуков. Боковые открытые прикусы способствуют «утечке» воздуха по бокам, что может обусловить «боковое» произношение многих речевых звуков. Дефекты прикуса часто возникают из-за неправильно подобранных сосок-пустышек, из-за их длительного применения. Может сыграть свою роль и наследственность. В любом случае, стоит обратиться в стоматологическую поликлинику к врачу-ортодонт. Раньше ребёнку с дефектами зубно-челюстной системы помощь оказывалась после 7-8 лет (после смены молочных зубов). Теперь коррекция прикуса проводится на более ранних сроках. Это важно ещё и потому, что звукопроизношение формируется к 4-5 годам. Чем раньше будут устранены причины, мешающие нормальному произношению, тем лучше. Патологическое строение зубочелюстной системы чаще всего препятствуют появлению свистящих и шипящих звуков. Возникают так называемые сигматизмы (межзубный, призубный, губно-зубной, боковой и проч.) и

парасигматизмы (замены свистящих и шипящих на другие звуки). Не менее страдают звуки [Л] и [Р]. Конечно, совсем 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 всё же имеет место, стоит заняться исправлением прикуса. Кроме того, порок развития зубочелюстной системы нарушает пищеварительную функцию, приводит к ослаблению формирующегося организма ребенка, что затрудняет адаптацию к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды

Если вы заметили у своего ребёнка одно из этих нарушений, обратитесь к врачу!

Литература:

1. Логопедия / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. М., 1998.
2. Хрестоматия по логопедии / под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова: В 2х тт. М., 1997.
3. Правдина О.В. Логопедия. М.: Просвещение, 1973.
4. Рау Е.Ф., Синяк В.А. Логопедия. - М.: 1969.
5. Чиркина Г.В. Дети с нарушением артикуляционного аппарата. М., 1969.