**Как анатомические дефекты артикуляционного аппарата влияют на звукопроизношение ребенка.**

**Учителя-логопеды МАДОУ №174 г.Казани Республики Татарстан**

**Балакирева Марина Сергеевна, Гатиатулина Асиля Ильдаровна**

В настоящее время увеличивается количество детей с нарушениями речи, которые обусловлены анатомическими дефектами артикуляционного аппарата. Наиболее часто встречающейся в последнее время патологией речевого аппарата считается нарушение прикуса. Это связанно с характером пищи, потребляемой современным человеком. Из-за того что пища недостаточно жесткая, жевательный аппарат не получает запланированной природной нагрузки. В результате чего челюстные кости развиваются недостаточно. Между тем зубы остаются прежнего размера и им становится тесно.

Кроме того существуют врожденные причины нарушений: например, у человека вырастает меньше зубов, чем положено, они «разбегаются» по челюсти, и между ними образуются широкие некрасивые щели. К внешним причинам можно отнести воздействие неблагоприятных факторов, искусственное вскармливание детей и др.

«Кривые» зубы и неправильный прикус могут стать причиной психологических проблем общения, нарушения звукопроизношения, нечеткой дикции и неблагоприятно сказаться на личностном развитии в целом.

Нарушения прикуса усугубляют заболевания десен; провоцируют развитие кариеса из-за невозможности адекватной гигиены; приводят к быстрой стираемости зубов; затрудняют, а иногда делают невозможным протезирование.

Среди других проблем – неэффективное жевание, дополнительный стресс на зубы и болезни челюстных суставов, которые в свою очередь могут вызывать хронические мигрени, боли в лице и шее. Более того из-за неправильного прикуса часто возникают проблемы с желудочно-кишечным трактом и дыханием.

Неправильный прикус бывает:

* дистальный – чрезмерно развитая верхняя челюсть или недоразвитая нижняя;
* мезиальный – выдвинутая вперед нижняя челюсть;
* глубокий – верхние зубы перекрывают нижние больше чем на половину их длины;
* открытый – большинство зубов верхней и нижней челюсти не смыкаются;
* перекрёстный – одностороннее недоразвитие верхнего и нижнего зубного ряда;
* связан с дистонией (к примеру клыков) – зубы стоят не на своем месте в зубном ряду (выше, ниже или сбоку).

Основное влияние на формирование зубочелюстной-лицевой системы оказывают функции дыхания, глотания, жевания и речи, так как отклонения от нормы той или иной функции ведет к нарушениям формирования прикуса, но и отражается на здоровье ребенка в целом.

Риск развития зубочелюстных аномалий напрямую связан с нарушением осанки. И этот фактор не следует переоценивать и ждать, пока все само собой образуется.

Привычка ребенка спать на спине, запрокинув голову назад или склонив ее на грудь, ведет к нарушению роста нижней челюсти и деформациям позвоночника в шейном отделе. Неправильная посадка за столом вызывает ассиметричные изменения в плечевом поясе, которые в свою очередь, могут привести к формированию перекрестного прикуса.

Так же нарушения осанки могут быть обусловлены положением нижней челюсти (единственно подвижной кости черепа) и, следовательно, могут привести к развитию аномалий прикуса. У детей с межзубным положением языка или недоразвитием нижней челюсти всегда наблюдается переднее положение головы относительно вертикали позвоночного столба, а также ассиметрия плеч и лопаток. Физиологически правильное положение нижней челюсти у таких детей нарушено в силу инстинктивно сохраняемого при помощи наклона головы равновесия.

Если у детей нарушено нормальное соотношение развития челюстей, то функция жевания не может протекать полноценно, что несомненно отражается на общем состоянии развития ребенка. В норме при жевании рот должен быть закрыт, пищу нужно откусывать передними резцами, а разжевывать попеременно с левой или правой стороны жевательными зубами (малярами).

При различных нарушениях прикуса и при раннем удалении центральных резцов (более чем за год до их естественной смены) возникают изменения в строении зубочелюстной системы, ведущие к нарушениям артикуляции.

**Нарушения произношения звуков при различных дефектах артикуляционного аппарата**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нарушения звукопроизношения** | **Дефекты артикуляционного аппарата** |
| боковой сигматизм | Узкий язык, приводящий к отсутствию смычки боковых краев языка с верхними зубами; парез мышц языка |
| свистящий сигматизм | Укороченная уздечка языка, затрудняющая подъем языка к небу |
| ламбдацизм | Укороченная уздечка языка |
| ротацизм | Короткая уздечка языка; узкое и высокое небо; чрезмерно узкий или массивный, недостаточно пластичный язык |
| дефекты группы заднеязычных звуков: каппацизм, гаммацизм, хитизм | Слишком высокое и узкое твердое небо, что затрудняет образование смычки между ним и языком |
| межзубное произнесение звуков (т,т’,д,д’,н,н’) | Укороченная уздечка языка, затрудняющая подъем языка к верхним зубам |