**Влияние функций глотания и жевания на формирование зубочелюстной системы.**

Зубочелюстная система, как и прочие системы человеческого организма,- функциональная саморегулирующаяся, способная адаптироваться к изменяющимся внешним условиям. В большинстве случаев речевые патологии, так или иначе, связаны с функциональными нарушениями, обусловленными особенностями строения органов речи. Неправильное распределение мышечного давления при жевании, а также при нарушении функции глотания – основная причина большинства аномалий и деформаций челюстно-лицевой области. Вот почему нельзя ограничиваться обследованием ребёнка, приступающего к занятиям с логопедом, лишь у детского невролога, отоларинголога и окулиста, необходимо провести его тщательный осмотр врачом-ортодонтом для своевременного выявления нарушений в развитии зубочелюстной системы, тесно связанной с формированием речевой функции.

 Правильное формирование функций глотания и жевания оказывают большое влияние на формирование зубочелюстной системы ребёнка. Глотание – сложный комплекс двигательных реакций, благодаря которым пища перемещается из полости рта через пищевод в желудок. Глотательный рефлекс относится к врождённым. В норме в акте глотания принимают участие 22 мышцы челюстно-лицевой области, подъязычной области и глотки. Ребёнок рождается с хорошо развитым механизмом глотания, которое в первые месяцы носит название инфантильного. Благодаря сокращению мышц губ, щёк языка при сосании в полости рта младенца создаётся отрицательное давление, и молоко попадает в рот, а язык, располагаясь между беззубыми десневыми валиками, направляет молоко в ротоглотку. До прорезывания первых зубов такой инфантильный тип глотания, при котором язык упирается в губы, является физиологической нормой. Но по мере прорезывания молочных зубов сосание заменяется жеванием, тип глотания у ребёнка перестраивается на соматический. Язык при соматическом глотании расположен в передней трети твёрдого нёба, при этом спинка языка продвигает пищу в гортань.

 При искусственном вскармливании очень важно соблюдать следующие правила:

* Соска должна быть надета на бутылку с широким горлышком, иметь три маленьких отверстия и быть упругой;
* Бутылочку необходимо держать под углом сорок пять градусов, не оказывая ею давления ни на верхнюю, ни на нижнюю челюсть;
* Держать ребёнка на руках преимущественно в одной и той же позе – так, как при кормлении грудью;
* Своевременно добавлять прикорм и переходить на кормление твёрдой пищей согласно рекомендациям педиатра;
* При кормлении из ложки её следует подносить к губам, а не вводить непосредственно в рот. Малыш должен тянуться к ложке, это движение – своего рода тренировка мышц челюстей. Ложка для ребёнка в возрасте одного года – основной столовый прибор.

Формирование функций глотания и жевания будет задерживаться, если искусственное вскармливание проводить неправильно и при достижении ребёнком годовалого возраста кормить его только через соску. При осмотре таких детей часто выявляется инфантильный тип глотания. Внешние признаки: язык ребёнка в покое и при глотании располагается между зубами верхней и нижней челюстей; рот открыт; нижняя челюсть отстаёт в развитии; в процесс глотания заметно вовлекаются мышцы щёк и круговой мышцы рта, напрягаются подбородочная мышца и мышцы шеи, что легко проверить, попросив ребёнка сглотнуть слюну. Всё это создаёт избыточное давление на зубные ряды при каждом глотательном движении. В результате формируется мышечный дисбаланс – внешнее давление приоральной мускулатуры преобладает над давлением языка изнутри. (В норме язык, упираясь при глотании в переднюю треть твёрдого нёба, обеспечивает и поддерживает правильную форму зубных рядов.) Эти нарушения ведут к значительным изменениям в развитии челюстно-лицевой области, в частности к формированию открытого прикуса, а также к нарушению артикуляции, приводящему к неправильному произношению отдельных звуков. При инфантильном типе глотания язык ребёнка привыкает к простейшим движениям, поэтому язычная мышца развита слабо. В результате нередко ошибочно ставится диагноз макроглоссия, в то время как язык ребёнка недостаточно развит и подвижен. Неправильное глотание очень часто сочетается с ротовым или смешанным типом дыхания.

 Функция жевания у детей с нарушением нормального соотношения развития челюстей также не может протекать полноценно, что отражается на общем состоянии развития. В норме при жевании рот должен быть закрыт, пищу нужно откусывать передними резцами, а разжёвывать попеременно с правой и левой стороны жевательными зубами (молярами).

 Таки образом, проблема коррекции миофункциональных нарушений у детей с нарушенными функциями глотания и жевания стоит особенно остро и требует определённого плана лечения.