

Dlaczego sposób jedzenia ma wpływ na mowę?

Profilaktyka logopedyczna rozpoczyna się bardzo wcześnie. Jej ważnym elementem jest karmienie naturalne. Podczas **ssania piersi** dziecko w sposób naturalny wzmacnia mięsień okrężny ust, pionizuje język, przygotowuje żuchwę do żucia, i kształtuje oddychanie przez nos. Prawidłowo zostaje wysklepione podniebienie, wzmacniają się mięśnie języka.

Karmienie sztuczne sprzyja dysfunkcji połykania i może przyczynić się do powstawania wad wymowy, związanych z brakiem pionizacji języka, wysuwaniem jego przedniej części między zęby. Przedłużanie karmienia dziecka półpłynnymi pokarmami i ograniczanie gryzienia, podobnie wpływa na brak prawidłowego połykania oraz pionizacji języka. Wyróżniamy dwa sposoby połykania:

Infantylny/niemowlęcy typ połykania (norma do 3 roku życia): język między walcami dziąsłowymi przy silnym skurczu m. policzkowych i warg

Dorosły typ połykania:

- unieruchomienie żuchwy przez skurcz m. żwaczowych
- zwarcie łuków zębowych w czasie połykania pokarmów
- oparcie języka o wałek dziąsłowy
- nieznaczny skurcz m. okrężnego ust
- przerwanie oddychania w czasie przełykania

Należy korygować niewłaściwe połykanie.

- } Współpraca z logopedą.
- } Zalecanie układania języka na wałek dziąsłowy
- } Klaskanie.
- } Płytką przedsionkowa
- } Ćwiczenia

Konsekwencje przetrwałego, niemowlęcego

- } seplenienie międzyzębowe
- } wady zgryzu

Dziecko powinno być jak najwcześniej przyzwyczajane do nagryzania, żucia, połykania stałych pokarmów, nie wolno dziecku, które ma zęby miksować posiłków! Trzeba dawać twarde produkty, takie jak jabłko, marchewka, skórka od chleba.

