

## **АНОМАЛИИ ПРИКУСА И ПРОБЛЕМЫ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ**

**ПРИКУС** – это соотношение зубных рядов верхней и нижней челюсти. Все дети рождаются с недоразвитой нижней челюстью (она немного смещена назад), но по мере взросления, при активном сосании и жевании формируются нормальные взаимоотношения между челюстями. Однако не всегда ребенок может активно сосать и жевать, тогда жевательные мышцы будут развиты недостаточно и челюсти могут неправильно сформироваться.

### **ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К НАРУШЕНИЯМ ПРИКУСА:**

- ✓ **заболевания дыхательной системы**, например, хронические насморки, - увеличенные аденоиды, из-за чего ребенок постоянно дышит ртом и челюсти не смыкаются;
- ✓ **травмы**, повреждение зубного ряда, что часто бывает у малышей при падении;
- ✓ **вредные привычки** – сосание пальцев, привычка сосания и прикусывания губ, щек, языка, предметов, привычка жевать на одной стороне или передними зубами, неправильное положение при сне (привычка спать с запрокинутой головой, привычка спать в одной позе - на спине, животе, на боку, а также с подложенной под щеку рукой), также, следует отметить, вредное влияние долгого сосания соски, позднего введения в кормление ребенка твердой пищи;
- ✓ **наследственность**.

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПРИКУСА ЯВЛЯЮТСЯ:**

**ДИСТАЛЬНЫЙ ПРИКУС** (прогнатический прикус) - верхние передние зубы выдвинуты вперед по отношению к нижним. Отличительная черта такого прикуса - это чрезмерно развитая верхняя челюсть или недоразвитая нижняя челюсть.

Нарушается процесс распределения жевательной нагрузки. В данном случае задние зубы будут брать на себя нагрузку передних зубов. У людей с дистальным прикусом задние зубы будут более подвержены кариесу.

При данной патологии подбородок человека непропорционально маленький,

лицо кажется более детским и нерешительным. После исправления прикуса пропорции лица выравниваются, лицо приобретает более правильные пропорции и кажется более волевым.

**МЕЗИАЛЬНЫЙ ПРИКУС** (прогенический прикус) - выступает вперед нижняя челюсть.

Характеризуется передним положением нижней челюсти по отношению к верхней. Одним из отличительных признаков мезиального прикуса является выступающий подбородок. Такой подбородок делает лицо молодого человека волевым, уверенным в себе, но вряд ли украсит девушку.

**ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС** - передние или боковые зубы не смыкаются, образуя между собой щель. Открытым называют прикус, при котором зубы верхней и нижней челюсти не смыкаются (не контактируют). Патология может наблюдаться в переднем отделе и боковом; в области нескольких зубов или целой группы зубов.

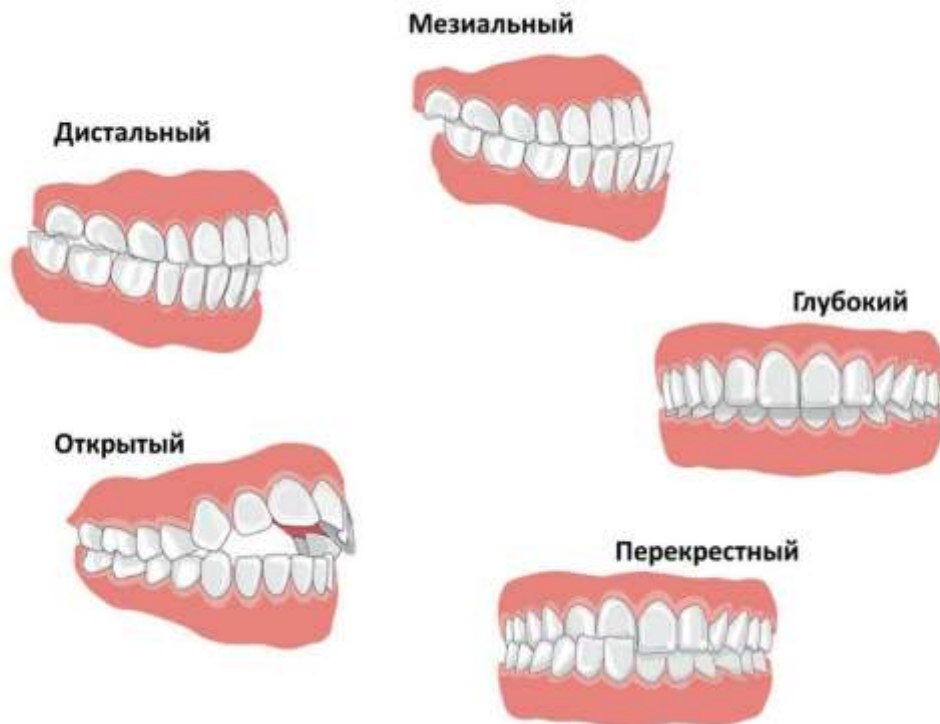
Наиболее явным внешним проявлением открытого прикуса в переднем отделе является постоянно приоткрытый рот. Нарушение только в одном из боковых отделов проявляет себя в ассиметрии черт лица.

**ГЛУБОКИЙ ПРИКУС** - резцы верхнего зубного ряда более чем на половину перекрывают резцы нижнего зубного ряда, при этом нижние резцы не опираются на зубные бугорки верхних зубов.

В норме верхние зубы должны перекрывать нижние на  $1/3$  длины коронки нижних зубов. Когда же верхние зубы перекрывают нижние более чем на половину их длины, то такой прикус считается глубоким. Он может быть глубоким не только в переднем, но и в боковых отделах тоже. Лицо при таком прикусе имеет недостаточную высоту, нижняя губа часто выворачивается наружу, так как ей не хватает места. Однако если человек старается поджимать губу, то губы могут быть очень тонкими.

**ПЕРЕКРЕСТНЫЙ ПРИКУС** - это патология прикуса, при которой нарушено перекрытие между верхними и нижними зубами так, что некоторые отделы или единичные зубы нижней челюсти закрывают соответствующие верхние.

## ВИДЫ НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИКУСА



## ВЛИЯНИЕ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ НА ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЕ

Следует отметить, что аномалии в строении зубов и прикуса, являются прямым препятствием к формированию правильного звукопроизношения у детей. Логопед не сможет устранить проблемы звукопроизношения у ребенка, изначально с нерешенными ортодонтическими проблемами, являющимися первопричиной.

Так, аномалии в строении челюстей и зубов больше всего влияют на произношение свистящих и шипящих звуков, 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.

Аномалии в строении губ отражаются преимущественно на произношении губных звуков. Что касается слишком массивного языка, то это может приводить к неотчётливости звучания многих звуков речи.

Из всех вышеописанных проблем следует, что для достижения максимального результата по формированию правильного звукопроизношения у детей с зубочелюстными аномалиями, коррекционная работа логопеда должна непременно проводиться совместно со стоматологом-ортодонтом.

**Источники по теме:**

<https://infourok.ru/>

<https://edentworld.ru/>

<https://ardenta.ru/>

<http://orto-info.ru/>

Из опыта практической работы автора статьи

**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. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению. Волосовец Т. В., Горина Н. В., Зверева Н. И. и др. — М., АКАДЕМИЯ 2000.
4. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции. Григоренко Н. Ю., Цыбульский С. А. — М., КНИГОЛЮБ 2003.
5. Коррекция речи у детей: взгляд ортодонта. Костина Я. В., Чапала В. Н. — Библиотека журнала «Логопед» — Т. Ц. СФЕРА 2008.

Подготовила учитель-логопед КЦО Прудникова Т.А.