

CO TO JEST TERAPIA MIOFUNKCJONALNA?

"Mio" z języka greckiego - mięsień. Miofunkcjonalny - dotyczący funkcji mięśni, szczególnie mięśnia okrężnego ust i mięśni twarzy. Miofunkcjonalna terapia jamy ustnej jest jedną z form terapii twarzy, obejmująca ćwiczenia i stymulację, które z jednej strony mogą hamować nieprawidłowe schematy ruchowe, z drugiej zaś wzmacniać właściwą czynność mięśni w układzie orofacjalnym. Proces terapeutyczny indywidualnie zaplanowany i dostosowany do możliwości rozwojowych każdego dziecka, prowadzony jest w celu uzyskania prawidłowej pozycji spoczynkowej języka, domknięcia jamy ustnej i uzyskania prawidłowego, dojrzałego połykania. Terapeuta stara się skorygować nieprawidłowe ruchy mięśni i wypracować naturalne, swobodne czynności. Terapia może obejmować wybrane elementy spośród następujących możliwości:

- eliminacja niekorzystnych parafunkcji, redukcja zbędnego napięcia i nacisku mięśni twarzy i ust, wzmacnianie mięśni, które niedostatecznie sprzyjają normalnemu funkcjonowaniu;
- wypracowanie prawidłowej pozycji spoczynkowej języka, warg, żuchwy i mięśni twarzy;
- stworzenie prawidłowych schematów odgryzania, żucia i połykania.

Terapia miofunkcjonalna nie skupia się tylko na obrębie ustno-twarzowym, niemniej istotna jest postawa całego ciała, stąd także konieczna współpraca z fizjoterapeutą.

Wskazania do terapii:

Zauważyliście Państwo, że dziecko nadmiernie się ślini, rzadko połyka i ma wciąż otwartą buzię, a język często widoczny jest poza obszarem jamy ustnej? Obserwujecie, że często oddycha buzią - zwłaszcza gdy jest przeziębione? W czasie snu ma cały czas buzię otwartą, chrapie. Być może spostrzeegliście że język Waszego dziecka często spoczywa na dnie jamy ustnej? Lekarz pediatra w trakcie prowadzenia bilansu 2, 3 czy 4 latka zwrócił Państwa

uwagę,

że mowa dziecka jest opóźniona, że mówi ono niezrozumiale i niewyraźnie?
Dziecko jest w trakcie leczenia ortodontycznego, otolaryngologicznego, alergologicznego?

W większości tych przypadków zasadniczej dysfunkcji zdrowotnej współtowarzyszą tzw. zaburzenia miofunkcjonalne, czasami określane przez lekarzy specjalistów jako dystonia- mimowolne ruchy w obszarze ustno-twarzowym, polegające na otwieraniu i zamykaniu ust, którym mogą też współtowarzyszyć mimowolne ruchy języka.

Dlaczego tak się dzieje?

Przyczyną problemów miofunkcjonalnych w obrębie jamy ustnej i twarzy często mogą być **infekcje lub niedrożność** górnych dróg oddechowych – szczególnie, jeśli w efekcie w pozycji spoczynkowej szpara ust nie jest domknięta. Zmniejszone napięcie mięśni lub niewłaściwe ustawienie mięśni jamy ustnej negatywnie wpływają na rozwijające się struktury jamy ustnej i twarzy. Inną, istotną przyczyną jest to tzw. **połykanie niemowlęce** – typ dysfunkcji, w której język podczas przełykania naciska do przodu i/lub na boki albo jest włączany pomiędzy zęby. Każdego dnia powtarzamy czynność połykania wiele razy, zwykle robiąc to podświadomie. Jeśli podczas połykania język naciska na zęby albo jest pomiędzy nie włączany, wywierane siły mogą mieć niekorzystny wpływ na zęby, wzrost kości, stan tkanek miękkich oraz funkcjonowanie jamy ustnej.

Do objawów współtowarzyszących niemowlęcemu typowi przełykania, należą m.in.:

- przewlekłe oddychanie przez usta;
- trudności w przełykaniu np. suchych pokarmów, lekarstw itp.;
- ciągłe uczucie zatkanego nosa;
- problemy z napięciem mięśniowym, brak równowagi mięśni jamy ustnej i twarzy;
- pogrubiona, zaczerwieniona i często wilgotna warga dolna;
- nadmiernie zbierająca się ślina w kąciakach ust.

Długotrwały nawyk ssania niezwiązany z przyjmowaniem pokarmów, również może zniekształcać budowę jamy ustnej. Czasami

nieprawidłowości mogą wynikać z **zaburzeń neurologicznych** lub **nieprawidłowości w budowie** strukturalnej narządów artykulacyjnych.

Pozycja spoczynkowa języka, żuchwy i warg jest bardzo ważna dla prawidłowego rozwoju jamy ustnej. Jeśli język spoczywa pomiędzy zębami bocznymi, nie mogą one całkowicie się wyrznąć, a w związku z tym dochodzi do zgryzu otwartego. Jeżeli w pozycji spoczynkowej język opiera się o przednie zęby szczęki, szczególnie w przypadku krótkiej lub słabej wargi górnej, zęby mogą zanadto wychylić się ku przodowi. Jeśli w spoczynku wargi nie są złączone, może to niekorzystnie wpływać na wzrost i rozwój jamy ustnej. Nadmierne ruchy struktur jamy ustnej niezwiązane z żywieniem lub mową, takie jak zgrzytanie i zaciskanie zębów, ssanie kciuka lub innych palców albo obgryzanie paznokci, także mogą wpływać na stan zębów oraz na zdrowie i funkcjonowanie jamy ustnej, szczególnie żuchwy. Często trudno jest stwierdzić przyczynę zaburzeń mięśniowo-czynnościowych jamy ustnej i twarzy, ponieważ zachowania mogą wynikać z bodźców, które nie są już obecne. Wszystkie te czynniki niezależnie od etiologii, w sposób znaczący utrudniają dzieciom prawidłowe nabywanie mowy i są istotną przyczyną większości zaburzeń w rozwoju mowy i komunikacji. Czasami zmiana warunków panujących w jamie ustnej przez ortodontę, może przyczynić się do poprawy funkcjonowania mięśni. Jeśli jednak nie ma wskazań do leczenia stomatologicznego, albo jeśli samo leczenie ortodontyczne nie przyniesie pożądanej zmiany w czynności jamy ustnej, konieczna może być terapia mięśniowo-czynnościowa. Nieprawidłowe nawyki mogą też utrudniać terapię logopedyczną, leczenie stomatologiczne lub ortodontyczne oraz pogarszać stabilność uzyskanych efektów.

Zapraszam serdecznie na indywidualne konsultacje – Ewa Dorożyńska

Dodatkowe informacje o metodzie oraz baza certyfikowanych terapeutów na stronie www.miofunkcjonalna.pl

<https://miofunkcjonalna.pl/index.php/terapia/terapeuci/lodzkie/>