**Как применение сосок и пустышек влияет на формирование прикуса ребенка, а в дальнейшем на развитие речи малыша.**

Далеко не все родители знают, что неправильный прикус значительно влияет на черты лица ребенка, и профилактика его аномалий должна начинаться буквально с рождения, поскольку формирование прикуса начинается задолго до того, как у малыша прорежутся первые зубки.

 Один из первых по значимости факторов нормального формирования зубочелюстной системы младенца – грудное вскармливание. В норме, в процессе каждого кормлении ребенка должна создаваться большая нагрузка на мышцы языка и околоротовые – как жевательные, так и мимические. В результате такой миотренировки у младенца активно стимулируется рост нижней челюсти, которая при рождении в среднем на 1,5 см в длину отстает от верхней. Понятно, что для нормального пережевывания пищи необходимо соответствие обоих размеров. Почему же от природы нижняя челюсть недоразвита? Это вынужденная мера, поскольку в процессе родов ребенок активно вращает головой, а нижняя челюсть, являясь единственной подвижной костью черепа, легко подвергается вывихам. Впоследствии это недоразвитие компенсируется ее быстрым ростом при грудном вскармливании, и в норме нижняя челюсть ребенка догоняет в размерах верхнюю уже к 6 мес.

 При сосании груди ребенок вынужден прикладывать гораздо больше усилий, чтобы получить необходимую дозу молока, чем при кормлении из бутылочки с соской, а потому мышцы нижней челюсти при искусственном вскармливании не получают необходимой для ее роста функциональной нагрузки.

Вот почему крайне важно при вскармливании из бутылочки использовать соски правильной физиологической формы. Отверстие у них расположено таким образом, чтобы струя питательной смеси направлялась на твердое нёбо, что имитирует процесс, происходящий при грудном вскармливании. В норме рефлекс сосания угасает у детей к 9-10 мес., и своевременный переход к кормлению с ложечки стимулирует этот процесс.

Если сосание неполноценно или протекает неправильно, то отставание нижней челюсти в росте усугубляется, и у ребенка развивается дистальный прикус. У детей, переведенных на искусственное вскармливание в возрасте до 6 мес., аномалии прикуса формируются примерно в 2 раза чаще, чем у детей, вскормленных грудью.

Дистальный прикус, наблюдаемый у 13% населения, составляет 30% от общего числа выявляемых зубочелюстных аномалий; у детей с молочным прикусом среди аномалий зубочелюстной системы первое место занимает дистальная окклюзия и глубокое резцовое перекрытие (до 42%).

**В связи с этим педиатрами разработаны правила искусственного вскармливания.**

1. Кормление следует проводить с помощью соски, соответствующей по форме соску груди матери, упругой, с маленьким отверстием. Надевается соска на бутылочку с широким горлышком. По мере снижения упругости и эластичности соска должна меняться на новую.

2. Необходимо обеспечивать условия для активного сосания: захват и удержание соски губами, движения нижней челюсти должны обеспечивать выдавливание молока и его проглатывание.

3. Положение ребенка на руках должно соответствовать положению при естественном вскармливании.

4. Во время кормления бутылочка не должна оказывать давления на нижнюю челюсть, поскольку это ведет к ее смещению назад и, как следствие, изменению формы челюсти. Бутылочку следует держать строго перпендикулярно лицу ребенка.

5. Нельзя оставлять бутылочку в руках малыша без присмотра, поскольку он не станет долго держать ее на весу и обязательно найдет точку опоры в виде собственного подбородка.

6. Продолжительность кормления должна составлять 20-30 мин.

7. Необходимо полностью исключить питание из соски к 2-м годам.

При искусственном вскармливании родители в основном допускают две ошибки: используют соски неправильной формы и с большим отверстием. Ортодонты выявили, что при длительном применении круглых сосок часто возникают аномалии зубочелюстной системы.
Сегодня в аптечной сети предлагается свыше 30 видов пустышек и сосок отечественного и зарубежного производства. Чем же они отличаются друг от друга? Во-первых, они сделаны из разного материала: латексные имеют желтый цвет, силиконовые – белый. И латекс, и силикон прочны и износостойки, но силикон имеет ряд преимуществ: он термостоек (такие пустышки и соски можно многократно кипятить), не имеет запаха и вкуса. Во-вторых, соски разнятся в зависимости от того, на какой возраст они рассчитаны. В-третьих, соски имеют разные отверстия: малые, средние, большие и даже х-образные, применяющиеся в соответствии с видом пищи.

Очень хороши силиконовые соски, имеющие отверстие продолговатой формы, позволяющей регулировать скорость поступления содержимого бутылочки в рот в зависимости от того, какой стороной повернута соска: на ней нанесены специальные риски, которые должны быть расположены напротив носа ребенка. Идеально ровные края отверстия не затрудняют прохождения пищи и обеспечивают фиксированную скорость потока. Благодаря специальной конструкции такие соски никогда не слипаются.

**Существуют определенные рекомендации по выбору правильной соски.**

1. Размер соски должен увеличиваться вместе с ростом ребенка. Размер I предназначен для возраста от 0 до 6 мес., размер II – от 6 мес. и старше.

2. Конструктивно соска делится на сосковую и ареолярную части. Размер сосковой части зависит в основном от длины нёба, ареолярной – от высоты верхней губы и длины ротовой щели. Поэтому соски можно подобрать как для недоношенных, так и для доношенных детей.

3. Система «бутылочка – соска» должна содержать воздушный клапан, который позволяет при кормлении исключить заглатывание воздуха: ребенок будет чувствовать себя более комфортно, и соска не станет выскальзывать изо рта.

4. Содержимое бутылочки должно определять размер отверстия соски.

5. При использовании сосок с односторонне скошенной поверхностью язык станет давить именно на эту часть и расположится более широко, что будет способствовать росту нижней челюсти. Сильно выпуклая другая сторона соски будет стимулировать развитие нёба и верхней челюсти.

6. Если отверстие в верхней части будет немного смещено от макушки соски, это обеспечит правильное поступление пищи в полость рта и, естественно, поможет пищеварению.
У круглых длинных сосок есть существенный недостаток: они таким образом изменяют положение языка, что при этом нарушается миодинамическое равновесие между его мышцами и жевательными. Функциональная нагрузка на круговую мышцу рта в данном случае повышена, щеки ребенка при сосании сильно втягиваются, поскольку он не может самостоятельно регулировать объем захватываемой в полость рта части соски. Возможные последствия использования такой соски – заглатывание воздуха, сужение верхней челюсти, образование глубокого и узкого (куполообразного) твердого нёба, впалых щек. Поскольку нижняя челюсть ребенка не выдвигается вперед, рост ее замедляется, а недостаточная работа челюстно-лицевых мышц ведет к гипотонии и миофункциональным расстройствам.

**Нужна ли малышу пустышка?**

Сосательный рефлекс, удовлетворяемый через тактильный контакт губ, языка и гортани с пустышкой, является врожденным и очень важен для младенца. У искусственно вскармливаемых детей потребность в пустышке значительно выше, поскольку из-за слабой нагрузки на жевательные мышцы при кормлении сосательный рефлекс у них не удовлетворен. Нервозность и возбудимость ребенка во многом зависит от этой неудовлетворенной потребности, и отнимать у него пустышку насильно – значит повергать его в состояние стресса. Вот почему для подобных случаев очень важно подбирать пустышку правильной формы и размера, которая способствует дополнительной тренировке челюстных мышц, массажу нёба и полости рта между приемами пищи.

Что же лучше для ребенка – сосать пустышку или пальчик? Ответ прост и очевиден: пустышка лучше, поскольку после 2-х лет от нее легче отучить. Но новорожденный с 6 до 12 недель уже умеет целенаправленно двигать ручками, и путь пальчика в рот недалек. Поэтому, прежде чем он начнет удовлетворять сосательный рефлекс таким способом, лучше своевременно подобрать правильную пустышку. Ведь от привычки сосать именно ее ребенка можно отучить до 3-4 лет. Привычка же сосать палец иногда длится до школьного возраста, что непременно ведет к формированию серьезных челюстно-лицевых деформаций.

**Каковы же правила использования пустышки?**

1. Пустышка должна быть чистой. Новую пустышку обязательно вымойте с мылом. Для дезинфекции можно иногда замачивать ее на несколько минут в растворе столового уксуса пополам с водой. Затем пустышку следует тщательно вымыть, высушить и положить на хранение в специальную коробочку.

2. Используйте правильные пустышки и имейте несколько одинаковых в запасе: дети обычно привыкают к одному типу и отказываются от других.

3. Никогда не облизывайте пустышку, перед тем как дать ее ребенку.

4. С осторожностью используйте приспособления для прикрепления пустышки к одежде. Никогда не используйте длинные шнурки – они могут задушить ребенка.

5. Если во время сна ребенок потерял пустышку и не плачет, не вставляйте ее обратно ему в рот.

6. Пробуйте использовать другие способы успокоения ребенка. Не используйте соску как палочку-выручалочку. Иногда изменение положения, укачивание – это все, что ребенку нужно.

Итак, если в 1-й год жизни сосание является естественной потребностью, то после 2-х лет оно уже характеризуется как психическая дисфункция, которой надо уделить особое внимание. Естественная смена детских привычек происходит поэтапно, но иногда из-за недостатка (либо избытка) внимания к ребенку этот процесс может нарушиться. В подобных случаях сосательный рефлекс закрепляется, как защитная реакция, и впоследствии может привести к развитию таких детских неврозов, как заикание или даже ночное недержание мочи.

Привычка сосания, сохранившаяся к 2-летнему возрасту, неизбежно ведет к деформации зубных дуг. При этом время критического воздействия посторонних предметов (пустышки, пальца, уголка одеяла) на формирование прикуса составляет около 6 ч в день.

Вредные детские привычки, мешающие естественному физиологическому развитию, весьма разнообразны. К ним, помимо сосания пальцев и пустышек, относятся закусывание губ и языка, подсасывание губы или щеки, дыхание ртом и инфантильное глотание. Последнее часто возникает именно в результате длительного пристрастия к пустышке. Отвыкнуть от этих привычек сам ребенок зачастую не может, поскольку они имеют биомеханические причины, и нередко таким детям требуется помощь психотерапевта.

Кроме того, не надо забывать, что пустышка часто используется родителями не столько ради удовлетворения названного рефлекса ребенка, сколько для собственного покоя. Естественно, что в данном случае ребенок испытывает еще больший дефицит внимания с их стороны, а это приводит к закреплению вредных привычек сосания.

Таким образом, и пальчик и пустышка мешают правильному развитию зубочелюстной системы. Это утверждение справедливо и по сей день, несмотря на появление пустышек физиологической формы, которую предложили еще в 1950-х гг. немецкие врачи Мюллер и Бальтерс. Безусловно, в то время это был шаг вперед: неудачные длинные и круглые соски-шары сменили новые пустышки, заявленные как профилактические и стимулирующие развитие зубочелюстной системы.

Однако, с точки зрения ортодонта, любая пустышка или соска создает помеху развитию передних зубов. Происходит это в результате разобщения прикуса из-за слабого, но постоянного давления шейки пустышки на зубы фронтального отдела, которое ведет к деформации верхнего зубного ряда и формированию перекрестного прикуса. Неправильное положение языка в полости рта, формируемое длительным сосанием пустышки, может привести к появлению храпа и даже апноэ (остановке дыхания во сне) у ребенка.

Недавно специалистами была предложена принципиально иная модель пустышки. Она отличается тонкой шейкой и специальной ступенькой, которая задает правильное взаиморасположение резцов. Уплощенная снизу головка плотно прилегает при сосании к верхней челюсти, что позволяет ребенку тренировать правильное положение языка в полости рта, способствующее естественному расширению свода верхней челюсти.

Выпуклая пластинка плотно прижимается при сосании, обеспечивая правильное положение пустышки во рту. Когда малыш лежит на животе, плоская кнопка и кольцо способствуют выравниванию давления воздуха. Дополнительную безопасность обеспечивают два отверстия для воздуха, расположенные по краям пластинки.

Благодаря такой сложной конструкции пустышка позволяет предотвратить формирование открытого прикуса. Но даже если он уже начал развиваться, такая пустышка препятствует попаданию языка между зубными рядами, и это способствует коррекции подобных нарушений прикуса.

Пустышки, как и соски, имеют несколько размеров: I – для детей от 0 до 6 мес., II – от 6 до 18 мес., III – от 18 мес. Самые большие по размеру пустышки, после многочисленных протестов педиатров и ортодонтов, были, наконец, изъяты из продажи.

**Отвыкание от вредной привычки сосания**

Отучить ребенка от сосания пустышки в 2 года вполне реально. Для этого необходимы доброжелательное внимание и помощь со стороны родителей. Но неправильно было бы просто отобрать у малыша соску или запретить сосать палец. На первых порах ему потребуется психологическая замена отсутствующим предметам. И до последнего времени такая замена существовала лишь для детей от 3-х лет – в виде вестибулярной пластинки из эластичной пластмассы. Для более маленьких детей альтернативы пустышке не было, а ведь процесс саморегуляции наиболее вероятен именно в 2-3 года, после 2-х лет такая возможность значительно снижается.

Поэтому был разработан специальный эластичный заменитель соски «Стоппи», который производится из медицинского гипоаллергенного силикона и имеет специальные перемычки в боковых отделах для надкусывания их жевательными зубами. Благодаря им пластинка удобно размещается во рту, успешно заменяя малышу пустышку и предотвращая деформацию верхнего зубного ряда. Если у ребенка уже наметился открытый прикус, он закрывается естественным образом, поскольку при использовании пластинки передним зубкам ребенка ничто не мешает смыкаться.

Мягкие перемычки для прикусывания.

Между резцами нет посторонних предметов.

Щиток находится перед резцами.

**Другие факторы, влияющие на формирование прикуса**

На процесс формирования прикуса также оказывает большое влияние положение головы ребенка во время сна. Не рекомендуется подкладывать под нее кулачок или подушку, поскольку избыточное давление на челюсть может привести к перекрестному прикусу. Следует избегать также запрокинутой или, наоборот, прижатой к груди головы.

Большое значение для правильного формирования прикуса имеют также сроки прорезывания первых молочных зубов. В 6-8 мес. у ребенка обычно прорезываются первые резцы – сначала на нижней, затем на верхней челюсти. Потом начинают прорезываться боковые зубки, и в норме ко 2-му году жизни у малыша должно быть уже восемь зубов. Желательно, чтобы в этом возрасте ребенка осмотрел детский стоматолог или ортодонт. Врач обязательно обратит внимание не только на размер и цвет зубов, но и на уздечки губ и языка. Длина уздечки языка в этом возрасте особенно важна, поскольку ее укорочение может не только осложнить ребенку освоение некоторых звуков из-за ограничения подвижности языка, но и оказать сдерживающее влияние на рост нижней челюсти.

В период прорезывания молочных зубов ребенок может стать легковозбудимым, капризным. Для облегчения этого состояния рекомендуется наносить специальный обезболивающий гель на десны, который может посоветовать ваш педиатр.

Таким образом, проявляющиеся в раннем возрасте нарушения развития зубочелюстной системы эффективно предотвращаются при помощи своевременной диагностики и применения предлагаемых простых мер и стандартных средств ранней профилактики.

Автор статьи: канд. мед. наук, врач-стоматолог Чапала В.М.,

Подготовила: учитель-логопед Шкуратова И.П.