**Dlaczego prawidłowe oddychanie jest tak ważne…?**

Prowadzone badania pokazują, iż 25 do 50% dzieci nawykowo oddycha przez usta. Wpływa to na rozwój funkcji mózgowych, zmianę w obrębie twarzy i czaszki, niewłaściwe zachowanie (nadpobudliwość), problemy z pamięcią, uczeniem się.

40% dzieci oddychających do 8 roku życia przez usta jest narażonych na obniżenie funkcji intelektualnych, opóźnienie rozwoju mowy szczególnie na płaszczyźnie fonetyczno- fonologicznej i morfologicznej oraz specyficzne trudności w uczeniu się.

Oddychanie przez usta podczas snu i w ciągu dnia może być oznaką pewnych problemów, a także może powodować szereg różnych konsekwencji.

**Prawidłowy oddech**

Wszystkie dzieci (nawet niemowlęta) z natury **oddychają nosem**. Prawidłowy oddech odbywa się przez **nos**, **usta są zamknięte, buzia rozluźniona**a zarówno wdech, jak i wydech są niesłyszalne i swobodne. Podczas oddychania nos spełnia wiele funkcji:  filtruje powietrze (około 3/4 bakterii, które dostają się do nosa jest zatrzymywana i eliminowana w warstwie śluzowej), ociepla i nawilża wdychane powietrze, utrzymuje prawidłową objętość oddechową, wpływa pozytywnie na jakość snu i podnosi poziom energii, wspomaga odporność organizmu, poprawia percepcje i pamięć, wspiera prawidłowe połykanie, wpływa pozytywnie na postawę ciała, rozwój twarzoczaszki, podniebienia twardego, pomaga w regulowaniu napięć i emocji.

Niektóre dzieci, mimo że oddychają przez nos, to mają w trakcie snu czy odpoczynku otwarte usta. Jednak nie jest to prawidłowe, ponieważ otwarte usta mogą uaktywnić nawyk oddychania przez usta. Wówczas wskazane jest przeprowadzenie **kontroli domykania żuchwy** poprzez wykorzystanie odpowiednich technik. Najlepiej udać się wówczas do logopedy.

**Obserwuj czy Twoje dziecko:**

* śpi z otwartą buzią
* chrapie podczas snu
* ma bezdech senny (zatrzymanie oddechu w czasie snu)
* niespokojny sen
* często budzi się
* moczy się w łóżku
* jest zmęczone po przebudzeniu
* budzi się z suchymi ustami
* ma niską koncentrację uwagi
* jest blade
* ma podkrążone oczy
* jest ciągle zmęczone

**Jakie są najczęstsze przyczyny oddychania ustami**

Najczęstsze przyczyny, które powodują trudność w poborze powietrza drogą nosową to:

* częste infekcje oddechowe, niedrożność nosa
* alergie
* przerośnięte migdałki podniebienne
* przerośnięty migdałek gardłowy
* skrzywienie przegrody nosa
* wady anatomiczne w obrębie nozdrzy
* polipy
* stan po operacji rozszczepowej wargi i podniebienia
* obniżone napięcie mięśniowe, mała sprawność mięśnia okrężnego warg
* krótkie wędzidełko wargi górnej,  języka
* parafunkcje: ssanie kciuka, smoczek, karmienie butelką przez długi czas

**Nietolerancje pokarmowe również mogą wywoływać podobne symptomy: zatkany nos albo lejący się katar.**

Dzieci przeważnie zaczynają oddychać przez usta, gdy nos staje się **niedrożny**. Jeśli dziecko ma częste infekcje górnych dróg oddechowych, to taki sposób oddychania może stać się **nawykiem**.

**Konieczne jest ustalenie i wyeliminowanie przyczyny oddychania ustami.**

Najpierw istniała jakaś przyczyna czyli np. niedrożny nos, powiększony migdał, alergia itp., a mimo usunięcia przyczyny dzieci w dalszym ciągu oddychają ustami nawykowo. W takim przypadku konieczna jest konsultacja z logopedą w celu nauki umiejętności prawidłowego sposobu oddychania.

**Jakie mogą być skutki oddychania przez usta?**

**Konsekwencje oddychania przez usta to:**

* zwiększenie ilości infekcji górnych dróg oddechowych – powietrze wdychane przez usta nie jest dostatecznie oczyszczone i nagrzane
* powiększone migdałki, nawracanie migdałków
* niedostateczny rozwój mięśni klatki piersiowej, mała aktywność przepony
* zmiany w budowie twarzy (bardziej pociągła twarz)
* zaburzenie równowagi mięśniowej języka, warg, policzków
* nieprawidłowa pozycja spoczynkowa języka
* nieprawidłowe połykanie, ślinienie
* wysokowysklepione podniebienie
* wady zgryzu, demineralizacja zębów, próchnica
* wady wymowy
* niska koncentracja uwagi, trudności w percepcji
* gorsze wyniki w nauce
* problemy behawioralne (np. nadpobudliwość), wzmożone reakcje na stres

Chrapanie i ciężki oddech w nocy mogą prowadzić do **bezdechu sennego** (zatrzymania oddechu podczas snu).Oddychanie przez usta może powodować**niedotlenienie**, ponieważ zmniejszona jest ilość tlenu, która dociera do mózgu**.** Dzieci, które oddychają przez usta, przeważnie nie śpią dobrze, dlatego później w ciągu dnia są **zmęczone** i mają **trudności ze skupieniem się podczas lekcji**, co może przekładać się na**gorsze wyniki w nauce**. Co więcej oddychanie przez usta powoduje**suchość w ustach**, a więc są to idealne warunki sprzyjające rozwojowi bakterii, co przyczynia się do chorób dziąseł i próchnicy zębów.

Do **prawidłowego rozwoju twarzoczaszki**niezbędne jest oddychanie nosem i prawidłowa pozycja spoczynkowa języka (na podniebieniu), ponieważ język jest najważniejszym aparatem ortodontycznym. Dzieci i osoby dorosłe, które oddychają przez usta mają nisko ułożony język (przeważnie leży na dnie jamy ustnej, niekiedy między zębami), a w związku z tym szczęka nie rozwija się w sposób prawidłowy.

**Oddychanie przez usta a wady wymowy**

Nieprawidłowe oddychanie wpływa na **zaburzenia artykulacji**, ponieważ stale obniżone napięcie mięśniowe warg i języka nie sprzyja temu, by mięśnie były sprawne i pracowały prawidłowo. Gdy oddychamy ustami, to wówczas język ma nieprawidłową pozycję spoczynkową (najczęściej język znajduje się na dnie jamy ustnej lub między zębami/wargami), a to wpływa na nieprawidłowy rozwój szczęki, co doprowadza do zmian w kościach twarzy. Dzieci oddychające przez usta mają zwykle wąski łuk szczękowy w kształcie litery V i wysoko wysklepione podniebienie. Brak właściwej pracy mięśni warg może skutkować utraceniem odpowiedniego napięcia (górna warga staje się słaba, krótka). Brak kontaktu wargi górnej z wargą dolną może doprowadzić do deformacji głosek /p, b, m/[6].

Ważne jest to, by**dbać o drożność nosa** i **obserwować jak oddychają dzieci** podczas snu, w trakcie zabawy czy czynności, podczas której są skoncentrowane. Dziecko, które oddycha przez usta ma **otwartą buzię**, jest **blade**, **ślini się**, **ma popękane i suche usta** i s**karży się na suchość w gardle**. Sygnałem do konsultacji są także **częste przeziębienia**, **chrapanie podczas snu** i**słaba koncentracja uwagi**.

W przypadku dysfunkcji oddychania kluczowe jest zdiagnozowanie przyczyny i prowadzenie leczenia, **często konieczna jest współpraca logopedy z innymi specjalistami:**

* laryngologiem
* alergologiem
* fizjoterapeutą
* osteopatą
* pulmonologiem
* ortodontą

**Bibliografia:**

[1] Association between oral habits, mouth breathing and malocclusion https://www.ncbi.nlm.nih.gov/ (dostęp 12.03.2022 r.)

[2] Indiarti I. S., Setyanto D. B., Kusumaningrum A., Budiardjo S. B., Changes in the palatal dimensions of mouth breathing children caused by nasal obstruction [in:] Journal of Physics: Conf. Series 884, 2017.

[3] Lopes T., Moura L., Lima M., Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study, 2014.

[4] McKeown P., Kto ma nosa do zdrowia?, 2018.

[5] McKeown P., Zamknij usta. Podręcznik oddychania metodą Butejki, 2016.

[6] Pluta-Wojciechowska D., *Dyslalia obwodowa. Diagnoza i terapia wybranych form zaburzeń*, 2017.

[7] Pluta-Wojciechowska D., *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacyjnych*, 2013.

[8] Anatomiczne i fizjologiczne uwarunkowania opóźnionego rozwoju mowy – oddychanie i fonacja – Czasopismo logopedyczne Forum Logopedy | artykuły oraz ćwiczenia logopedyczne

Żródło: www.panilogopedyczna.pl, program „Oddycham nosem cały rok” Beaty Racek.

 Magdalena Szymańska- logopeda