
Terapia miofunkcyjna



SPIS TREŚCI

TERAPIA MIOFUNKCJONALNA –

CELE I ROLA W CODZIENNEJ PRAKTYCE 6

Zaburzenia miofunkcjonalne	7
Współpraca specjalistyczna	9
Przyczyny zaburzeń miofunkcjonalnych	10
Diagnoza miofunkcjonalna	10
Terapia miofunkcjonalna	11
Status terapeuty miofunkcjonalnego w Polsce	11

DIAGNOSTYKA ZABURZEŃ USTNO-TWARZOWYCH

W ŚWIETLE ŚWIATOWYCH NARZĘDZI BADAWCZYCH 14

Nordic Orofacial Test NOT-S.	15
Protokół Diagnostyczny Funkcji Ustno-Twarzowych z punktacją MGBR	15
Protokoły Oceny Sprawności Ustno-Twarzowej – OMES oraz OMES-E	15
Diagnoza miofunkcjonalna dorosłego pacjenta z wykorzystaniem Protokołu do Oceny Sprawności Ustno-Twarzowej OMES	15

MECHANIZM GRYZIENIA, ŻUCIA I POŁYKANIA

FIZJOLOGIA I PATOLOGIA WYBRANYCH FUNKCJI

W OBRĘBIE UKŁADU STOMATOGNATYCZNEGO.....17

Rola odruchowych reakcji oralnych.....	18
Znaczenie nerwów czaszkowych.....	18
Mechanizm gryzienia	19
Mechanizm żucia	19
Mechanizm połykania.....	20
Gryzienie i żucie.....	21
Połykanie.....	21
Podsumowanie	21

OCENA POZYCJI SPOCZYNKOWEJ JĘZYKA JAKO PODSTAWOWE BADANIE W DIAGNOZIE MIOFUNKCJONALNEJ NOWORODKÓW I NIEMOWLĄT

BADANIA WŁASNE NA TLE LITERATURY PRZEDMIOTU 22

Pozycja spoczynkowa języka u noworodków i niemowląt – przegląd literatury.....	23
Wyniki badań własnych.....	24
Wczesna ocena miofunkcjonalna – dlaczego warto?.....	25
Co można obserwować, badając pozycję spoczynkową języka?	26
Podsumowanie.....	27

STRATEGIE NEUROLOGOPEDYCZNE

W PRZYPADKU ASYMETRII TWARZY

U NOWORODKÓW I NIEMOWLĄT..... 30

Etiologia, charakterystyka i diagnostyka różnicowa.....	31
Współpraca neurologopedy i fizjoterapeuty – pielęgnacja.....	32
Asymetria warg.....	32
Terapia miofunkcjonalna, metody i techniki wspomagające.....	32
Karmienie.....	33
Podsumowanie.....	34

MIOTERAPIA DZIECI Z TYŁOZGRYZEM –

DWUPOZIOMOWY PROGRAM ĆWICZEŃ..... 35

Zaburzenia funkcji układu stomatognatycznego u młodszych pacjentów logopedy.....	35
Program mioterapii dzieci z tyłozgryzem.....	36
POZIOM I.....	36
POZIOM II.....	37

TERAPIA MIOFUNKCJONALNA –

STUDIUM PRZYPADKU CHŁOPCA W WIEKU 7 LAT..... 38

Diagnoza miofunkcjonalna.....	38
Terapia miofunkcjonalna.....	41
Rediagnoza przed zabiegiem frenuloplastyki.....	42
Terapia po zabiegu frenuloplastyki.....	42

TERAPIA MIOFUNKCJO

Przedmiotem terapii miofunkcjonalnej są podstawowe czynności w obrębie narządu żucia, a więc baza motoryczna dla rozwoju mowy, prawidłowego kształtowania się łuków zębowych i dróg oddechowych. W gabinetach logopedycznych i neurologopedycznych coraz częściej pojawiają się pacjenci skierowani przez innych specjalistów (laryngologów, foniatrów, fizjoterapeutów, osteopatów, ortodontów) na tę terapię. Jakie są objawy zaburzeń miofunkcjonalnych w obrębie poszczególnych funkcji prymarnych? Jakie są cele terapii miofunkcjonalnej? Na czym polega i do kogo jest skierowana?



MIOLFUNKCJONALNA –

cele i rola w codziennej praktyce

Terapia miofunkcjonalna, zgodnie ze swoim źródłostwem (z greckiego *myo* – *mięsień*, z łacińskiego *functio* – *czynność*), ma na celu prowadzenie oddziaływań terapeutycznych zmierzających do normalizacji przebiegu funkcji biologicznych w obrębie narządu żucia. Według definicji Danuty Pluty-Wojciechowskiej, „czynności prymarne lub inaczej pierwotne, do których należą w szczególności oddychanie oraz przyjmowanie pokarmów i picie kształtujące się na bazie motoryki pierwotnej, ale także w różnym zakresie związane z nimi niewerbalne czynności kompleksu ustno-twarzowego, takie jak np. sensoryka orofacjalna, sposób układania głowy podczas leżenia, czynności fizjologiczne typu ziewanie, kasłanie itd., mimika [...], autobadanie, autoeksperymentowanie i autozabawy orofacjalne, które konstituują wraz z układem nerwowym ruchową bazę mowy w okresie prenatalnym i postnatalnym”, stanowią przedmiot zainteresowania terapeutów miofunkcjonalnych.

Zaburzenia miofunkcjonalne

Zaburzenia miofunkcjonalne nie znają wieku, rasy ani języka. Występować mogą we wszystkich kulturach, grupach wiekowych, zakątkach świata, jako że są ściśle związane z funkcjonowaniem układu stomatognatycznego, stanowiącego wszakże element układów oddechowego, pokarmowego, fonacyjnego, artykulacyjnego. Pacjentem miofunkcjonalnym może zatem być zarówno noworodek, niemowlę, dziecko, nastolatek, jak i dorosły, a nawet osoba starsza. Zaburzenia miofunkcjonalne

występować mogą u pacjentów neurotypowych oraz pacjentów z wyzwaniami rozwojowymi.

Zaburzenia miofunkcjonalne podzielić można ze względu na przyczyny ich występowania, ich symptomy, objawy w przebiegu poszczególnych funkcji biologicznych w obrębie narządu żucia, a także ze względu na grupy wiekowe pacjentów, u których występują.

W poniższym opracowaniu zaprezentowany zostanie podział zaburzeń miofunkcjonalnych ze względu na ich wpływ na przebieg poszczególnych **funkcji prymarnych**.

Objawami zaburzeń miofunkcjonalnych **w zakresie przyjmowania pokarmów** mogą być:

- nieprawidłowy przebieg odruchów oralnych,- trudność z uchwyceniem brodawki sutkowej,- zaburzenia ssania,- brak koordynacji ssania-połykania-oddychania,- trudność z pobieraniem pokarmu z butelki,- utrudnione opróżnianie piersi (butelki),
- refluks, ulewanie, chlustanie,
- ograniczone przybieranie na wadze,
- odmowa przyjmowania pokarmów,
- trudność z rozszerzaniem diety,
- brak możliwości (umiejętności) pobierania pokarmu z łyżeczki,
- trudność z rozszerzaniem diety o produkty o coraz bardziej skomplikowanej architekturze,
- ograniczenie ruchów lateralnych języka,
- nieprawidłowy przebieg funkcji żucia, gryzienia i odgryzania,