

Консультация для родителей

Слюнотечение у детей

Учитель-логопед: Орленко Н.А.

Слюнотечение (саливация) – процесс секреции и выделения слюны в полость рта. Слюна представляет собой комплекс жидкостей, продуцируемых множеством специализируемых желёз, открывающихся в ротовую полость. Слюна выделяется тремя парами слюнных желёз: подъязычных, поднижнечелюстных и околоушных. Слюна — главный защитник зубов и десен, также выполняющий и множество других функций.

Виды слюноотделения.

- Гиперсаливация – увеличение секреции слюны железами.
- Гипосаливация – уменьшение секреции слюны.
- Ксеростомия – крайне тяжёлая степень гипосаливации (сухость рта).

Причины гиперсаливации.

- Поражение ЦНС. Заболевания нервной системы. Аномальное развитие головного мозга и его врожденные травмы. Отдельные формы ДЦП.
- Систематические сильные стрессы, либо высокое психоэмоциональное перевозбуждение.
- Воспалительные процессы полости рта (стоматит, гингивит).
- Заболевания пищевода (рефлюкс - эзофагид).
- Действие лекарственных средств, отравление, интоксикация организма токсическими веществами.
- Гельминтоз.
- Аллергия.
- Лор – заболевания.

Последствия гиперсаливации:

- нарушение речи;
- нарушение минерализации зубов (уменьшение концентрации кальция, фосфатов);
- нарушение пищеварения в желудке (разбавление желудочного сока);
- аспирация (засасывание) слюны;
- мацерация (размягчение) кожи у углов рта.

У детей чаще всего встречается гиперсаливация. Пускание слюней или неконтролируемое слюнотечение (гиперсаливация) – нормальный процесс в младенчестве и в раннем возрасте, когда прорезывание зубов вызывает повышенное слюноотделение. В первые 3 месяца секреция слюны низкая, основная роль – обеспечение герметичности ротовой полости. С 4-7 месяцев секреция слюны значительно увеличивается – физиологическое слюнотечение. Это обусловлено недостаточной зрелостью центральных механизмов регуляции выделения слюны и её заглатывания. Этот процесс не требует никаких терапевтических мероприятий. Все действия взрослых сводятся к своевременной замене слюнявчиков и одежды. При этом родители должны знать, что если у ребёнка старше двух лет постоянно текут слюни, на это стоит обратить внимание. Если при этом имеется и задержка речевого развития, стоит обязательно обратиться к неврологу и логопеду, так как гиперсаливация является неприятным симптомом при дизартрии. Детей с дизартрией сейчас очень много. Дизартрия имеет место у 40,8% из 240 дошкольников с речевой патологией в возрасте от 4 до 7 лет. Гиперсаливация при дизартрии определяется лишь во время речи. Дети не справляются с саливацией, не сглатывают слюну, при этом страдают произносительная сторона речи и просодика. Усиление слюноотделения связано с ограничением движений мышц языка, нарушением произвольного глотания, парезом (снижением силы) губных мышц. Оно часто утяжеляется за счёт слабости ощущений в артикуляционном аппарате (ребёнок не чувствует вытекания слюны) и снижения самоконтроля. Гиперсаливация может быть постоянной или усиливаться при определённых условиях. Реже встречаются такие вегетативные расстройства, как покраснение или бледность кожных покровов, повышенное потоотделение во время речи. Динамика преодоления гиперсаливации при дизартрии во многом зависит от степени выраженности речевого нарушения и самого симптома. У детей с ДЦП гиперсаливацию преодолевать сложнее, чем у детей со стёртой формой дизартрии. В некоторых случаях избыточное слюнотечение можно просто уменьшить, но не убрать его совсем, но бороться с этим неприятным явлением стоит.

Лечение гиперсаливации специалистами.

- Криотерапия - прикладывание кусочка льда по контуру губ с учетом 6 активных точек.
- Полоскание полости рта лекарственными травами, горла минеральной водой, жидким киселём, кефиром, густым киселём.
- Логопедический массаж.

- Жевание твёрдой пищи (морковки, сухарей, баранок, сушек).
- Статические и динамические мимические и артикуляционные упражнения.
- Активизация мышц с использованием мёда или хлебного шарика.
- Дыхательное упражнение «Буря в стакане».
- Произнесение гласных: а, э, и на твёрдой атаке.

При систематической работе саливация исчезает через 3 месяца.

Рекомендации родителям.

- Окружающие должны постоянно контролировать положение рта ребёнка и напоминать ему о необходимости держать рот закрытым, когда он не ест и не разговаривает.
- Важно, чтобы у ребёнка сформировалось дифференцированное ощущение сухого и мокрого подбородка.
- Необходимо через определённые промежутки времени предлагать ребёнку сглатывать слюну.

От быстрого и адекватного лечения зависит восстановление здоровья ребёнка. Важно! Самолечение гиперсаливации у детей категорически запрещается. Только помощь квалифицированного специалиста поможет правильно установить этиологию патологии, на основании которой назначается соответствующее лечение.