



OROFACIÁLNÍ STIMULACE

Neonatologická ambulance- FN Brno
Dětské rehabilitační odd.
Silvie Uhrová DiS.

- 
-
- Oris- ústa, facies- tvář
 - Stimulace-
podráždění, povzbuzování
 - **Základem orofac. fcí je –**
PŘÍJÍMÁNÍ POTRAVY- MIMIKA-
DÝCHÁNÍ- FONACE



Pomocí orofaciální stimulace dochází k ovlivnění **senzomotorických funkcí** v oblasti úst a obličeje.

Využíváme

- taktilní stimulace
- masáž dásní
- pasivní pohyby svalovinou
- termickou stimulaci



Terapie, které lze použít

ORT- orofaciální regulační terapie-
stimulace fyziologických pohybových vzorů

Neuromotorická vývojová terapie
k ovlivnění postury- Vojtova metoda,
Bobath koncept

Myofunkční terapie- je zaměřená na
projevy svalové a funkční nerovnováhy,
vyžaduje aktivní cvičení, používání treénrů

Myofunkční terapie

T4K
ale progettato per il tra'
i in fase di dentizio
late (suzione del pe'
enti in crescita. F'
aperto anterior
menta l'effir
successive
do prima
rigida

**Trainer
miofunzionali
dall'infanzia
all'età matura.**

**infant
TRAINER**
i-3
T4K
##T4B##
T4A
BRUXOGARD™
TMJ
**TMD
APPLIANCE**
TMJ-MBV™
myobrace

OG
one medicale
al bruxismo su
specifica: protegge
ture, ristabilendo il com
le tensioni muscolari sia de
sente di raggiungere l'armonia
ato masticatorio. Personalizzabile in u.

so clinico 2: "Jessica" - Morso profondo Classe II (caso retrognatico), età iniziale 9 anni



- Crescita mandibolare ottenuta cambiando la modalità di respirazione.
- Espansione mascellare passiva ottenuta cambiando la posizione della lingua ed aprendo il morso.
- Molte indagini mostrano che il passaggio dalla respirazione orale a quella nasale migliora lo sviluppo orizzontale del mandibola e normalizza la posizione degli incisivi.

so clinico 3: "Mary" - Morso aperto e Classe II anteriore.



PRIMA

- Uso del TRAINER terminato nell'agosto 1997.
- Non si ritiene necessario alcun trattamento ortodontico.
- Occlusione in Classe I con overbite e overjet normali.



DOPO

Pomůcky pro poruchy polykání



Žvýkácí trubičky

Pokroková orálně-motorická pomůcka, která díky svému povrchu umožňuje rozvoj kousacích a žvýkacích dovedností. Byly vytvořeny pro využití s novým rehabilitačním čelistním programem, což je patentovaná metodologie nabízená Sdružením řečových patologií pro rozvoj čelistních pohybů, které souvisí se žvýkacími a kousacími dovednostmi. Trubičky poskytují bezpečnou netoxickou plochu pro kousání a žvýkání. Neobsahují latex, olovo, PVC ani ftaláty.



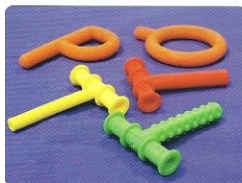
Žvýkácí pomůcky P a Q

jsou jedním z dalších nástrojů v rehabilitačním programu. Obě tyto pomůcky vykazují větší pevnost než žvýkácí trubičky, protože je nelze tak jednoduše zmáčknout při skousnutí nebo žvýkání. Q je dostatečně široké pro bilaterální žvýkací aktivity a P se velmi dobře uchopuje malými prsty nebo prsty s nízkým svalovým tónem.

PŘEHLED TRUBÍČEK:

Žluté (hladké) – využívány u menších čelistí, často u 9-10ti měsíčních dětí. Lze využít u jedince, který nemůže příliš otevřít čelisti. Mají úzkou stopku (9,5mm).

Červené (hladké) – obvykle využívány u batolat – mají širší stopku (12,7mm). Lze využít i u dětí citlivých na dotykovou stimulaci nebo u dospělých, kteří mají větší čelist.



Zelené (sukovité) – navrženy k tomu, aby zintenzivnily smyslový vjem prostřednictvím vyvýšených bodů. Stopka je širší (15 mm). Kousání těchto trubiček je poněkud náročnější, než u předešlých dvou typů.

Modré (větší velikost) – jsou o 75% silnější než trubičky žluté a červené. Tloušťka představuje zvýšení obtížnosti. Jsou určeny pro adolescenty nebo dospělé s více vyvinutými žvýkacími svaly.

Anatomie a fyziologie

mandibula a jazyk- jsou spojeny přes svalové řetězce s **ramenní pletencem** a nepřímo s **pánevní**.

Pro správnou funkci v této oblasti je důležitá **poloha těla**(mobilita páteře, zejm.hlavových kloubů).

V průběhu dne přísně **zabraňujeme hyperextenčnímu postavení krční páteře!**

Jazyk

bez úponu na kost,

Donderův prostor-mezi jazykem a patrem

Pohyby jazyka:

reflexní sání 0-3 měs. vpřed- vzad

pravé sání- pohyb vpřed, vzad, nahoru a dolů

laterální pohyby- 6. měs

rotační pohyby- 6-12.měs

Dokonalý pohyb až ve 3 letech

síla tlaku jazyka je při polknutí je 1-3 kg, za 24 hod
zatlačí 3628kg....



Mimické svalstvo- inervace n.
facialis (m. frontalis, orbiculáris
oculi, corrugator, nazalis ...)

Žvýkácí svaly

(m. temporalis, m. masseter)

Tvářový mechanismus

- m. orbicularis oris (kruhový svěrač ústní)
- m. buccinator (tvářový sval)

Všechny svaly vzájemně spolupracují, mají velký význam i při **polykání**. Při sání dítěte se musí vlákna m. orbicularis oris přizpůsobit tvaru prsní bradavky, popř. dudlíku.

M. buccinator zvyšuje **intraorální tlak**-potřebný k nasátí mléka do úst.



POLYKÁNÍ

- základní životní funkce, velice složitý proces
- souhra jazyka, patra, hltanu a jícnu
- jde o transport jídla z úst do žaludku
- polykáme ve dne 2x za min.
ve spánku 1 x za min.



Polykání má 3 fáze

- orální (ústní)
- faryngální (hltanová)
- ezofageální (jícnová)

Žvýkání

4 fáze

- – přiblížování
- - uchopení
- - ukousnutí
- - rozmělnění

ORÁLNÍ REFLEXY

1. ochranné- jsou důležité pro ochranu dýchacích cest a jícnu během jídla

- **kašlací reflex**
- **dávivý-** spoušťové místo na středu jazyka, postupně se přesouvá na kořen , v 7 měs se oslabuje.

2. adaptivní- jsou důležité pro příjem potravy

- **hledací reflex** čtyř svět stran- přítomen od 32týd., zesiluje kolem termínu porodu mizí kolem 3-4 měs.
- **hledací reflex jazyka-** od 28 týd. Po celý život, vyvoláme ho taktilní stimulací later. okraje
- **polykací reflex**
- **fázický kousací reflex-** od 28 týd., mizí 3-5 měs., u DMO přetrvává celý život

Hledací reflex



Sací reflex

Již na začátku třetího nitroděložního měsíce, lze vyvolat sací a polykací pohyby, plodu se podaří otočit hlavu a vložit si palec do úst, což vyvolá reakci sání.

- První svalová vřeténka a nervosvalové ploténky, se vyvíjí ve svalech **obličeje a dýchacích cest**.
- Po narození je **sání reflexní** (od 30tg)do 4 měsíců, později je **řízeno vůlí**.



SÁNÍ Z PRSU - rty do tvaru písmene C, zvyšuje se napětí ve tvářovém mechanismu. Jazyk se posouvá dopředu a ven. Potom uchopí prsní bradavku, táhne ji směrem **dozadu a nahoru**. Na přechod mezi tvrdým a měkkým patrem. **Jazyk vyvolá intraorální tlak = sání.**

SÁNÍ Z LAHVE – dudlík s lahví se nachází mezi jazykem a měkkým patrem. Rty jsou do písmene O, pracují hlavně mimické svaly, pohyb jazyka pouze **dozadu a dolů**.

Kojení novorozence s nízkou porodní hmotností

Pokusit se o kojení je možné pokud to zdravotní stav dovolí

Záleží přitom na :

zralosti, koordinaci dýchacích a polykacích reflexů.

(od 30 týdne je možnost úspěchu vyšší a po 34týdnu bývá kojení bez větších problémů.)

U hypotonických dětí je vhodná vzpřímená poloha

- **Tanečníka**(matka podpírá rukou bradu)



- **Vzpřímená vertikální poloha**





PGS-permanentní gastrická sonda

- - nezbytná u předčasně narozených
- - sondování je bolestivé

Komplikace PGS

- dítě nemá při aplikaci stimul
- mléko neprojde úsekem ústa, jícen, je vpraveno přímo do žaludku
- nedochází ke štěpení tuků v dutině ústní

Prevence poruch příjmu potravy

Je možné využít prvků z ORT- Orofaciální regulační terapie

- prof. Rodolfo Castillo Morales
- původně pro děti s DS
- nyní – **při poruchách sání**
 - zlepšení polykání
 - rozvoj řeči



Před každým krmením

- **Stimulace tváří-** vibrace
- **Stimulace orbicularis oris-** obkroužit ústa (sluníčko)
- **Stimulace sání**
(prstem, štětičkou....)
- Před aplikací do sondy- **1-3 kapky mléka do úst-** řídíme se zdravotním stavem dítěte

Motorický klid



Vibrace tváří, stimulace sání



Stimulace sání

Jedna ruka- podepírá týlní oblast a vykonává přerušované pohyby kraniálním směrem, hlava je **ve střední poloze**.

Druhá ruka- palec a prsteníček leží na tvářích, prsteníček a malík pod bradou a ukazovák do pusy-provádíme tlak na jazyk kaudálně a ventrálně, pak prst hladivým pohybem vytáhneme kraniálním směrem z úst. Tím **facilitujeme retrakci** – nadzvednutí jazyka. Cvičení se ukončuje hlazením na dolním dnu. Opakujeme 3-4 krát.



Cíl orofaciální stimulace

- nastartovat sací reflex
- zlepšit příjem potravy
- umožnit štěpení tuků v dutině ústní
- usnadnit trávení



Mezioborová spolupráce –
fyzioterapeut,
logoped, ortodontista,
zdrav.sestra na neonat.odd

Děkuji za pozornost

