

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ПЛАСТИНОК В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ

Речевые патологии на сегодняшний день являются широко распространённой проблемой. По данным мировой статистики число речевых расстройств неуклонно растёт, в связи с чем, актуальность проблемы профилактики речевых нарушений у детей принимает глобальный характер. Эффективность результатов речевой коррекции зависит от правильно построенного алгоритма работы учителя-логопеда и его взаимодействия с сопряжёнными специалистами. Воспитание чистой речи, чёткой дикции в дошкольном возрасте - одна из важнейших задач, которые стоят перед педагогами и родителями.

Правильное произношение звуков может быть сформировано лишь только в том случае, если у ребёнка достаточно развиты подвижность и переключаемость органов артикуляции, если развито речевое дыхание, если дошкольник умеет ощущать и чувствовать движения органов артикуляции. Работая с детьми, имеющими нарушения речи, можно встретиться со следующими аномалиями и нарушениями в строении артикуляционного аппарата: укороченная подъязычная связка, аномалии прикуса, неправильное строение зубов, их отсутствие, или преждевременное удаление, неправильное строение зубного ряда, неба – узкое, слишком высокое, так называемое «готическое», вредные привычки детей. Все эти аномалии развития зубочелюстной системы тесно связаны с нарушением артикуляции и естественно с нарушением звукопроизношения. Одним из весьма распространенных нарушений встречающихся в логопедической практике является межзубный сигматизм, вызванный расположением языка между зубными рядами при глотании и речи, часто сопровождаемый нарушением функции оральной мускулатуры и ослабленным тонусом круговой мышцы рта. У таких детей рот в покое постоянно полуоткрыт, что провоцирует возникновение привычного ротового дыхания, недоразвитие нижней челюсти и, как следствие, различных аномалий прикуса. Отмечается недостаточность речевой моторики: движения языка неточны, трудность удержания позы, переключения от одного движения к другому, сложна и проблема усиленного слюноотделения. Информированность учителя-логопеда о влиянии зубочелюстных аномалий на формирование артикуляционного аппарата и знания о возрастных изменениях в строении зубочелюстной системы ребёнка позволяют своевременно выявлять дефекты в её строении. На сегодняшний день при коррекции речевых нарушений учителя-логопеды используют широкий спектр технологий, методик, методов и приёмов, апробируя и адаптируя их к условиям каждого образовательного учреждения. Для миофункциональной коррекции в речевой терапии детские стоматологи и ортодонты рекомендуют применять специальные вестибулярные пластинки. Вестибулярные пластинки или трейнеры используют в детской стоматологии и ортодонтии, они признаны эффективным средством предупреждения деформации зубочелюстной системы и превентивного лечения в молочном и сменном

прикусе. А в последнее время они нашли применение и в логопедической практике. Различные виды вестибулярных пластинок, разработанные немецкими специалистами, позволяют:

- \*эффективно бороться с детской привычкой сосать соску и пальцы;
- \*перевести ротовое дыхание ребёнка в носовое;
- \*развить круговую мышцу рта и нормализовать смыкание губ;
- \*корректировать инфантильное глотание и недоразвитие нижней челюсти;
- \*осуществлять миофункциональную тренировку;
- \*стимулировать процесс естественной саморегуляции растущего организма;
- \*эффективно корректировать дефекты речи.

Успешное применение пластинок для коррекции речевых и ортодонтических нарушений возможно и желательно с трёхлетнего возраста, когда дети уже вполне осознанно воспринимают лечение и становятся участниками, сознательно старающимися избавиться от дефектов речи и вредных привычек. Мотивированное игровыми моментами лечение с использованием пластинок заметно ускоряет и повышает эффективность лечения и делает его более привлекательным для ребёнка.

Существует два вида пластинок MURPI: с проволочной заслонкой для языка и с бусинкой для стимулирования языка. Если у ребёнка открытый прикус – при межзубном сигматизме, и он не может придать своему языку нужное положение на логопедических занятиях во время постановки свистящих звуков, то используют вестибулярную пластинку с заслонкой, которая мешает ребёнку располагать язык между зубами, помогая, таким образом, при постановке свистящих звуков, причём сформировать нужную артикуляционную позицию будет намного легче. К тому же правильное положение языка во рту будет способствовать исправлению открытого прикуса. Вестибулярная ортодонтическая пластинка с заслонкой свободно располагается во рту перед зубами и удерживается на месте благодаря смыкательному рефлексу губ. Этот рефлекс закрепляется во время дневного ношения (2 часа в день). При искажениях произношения шипящих звуков, которым способствует глубокий прикус, прогнатия, ограниченная подвижность языка и губ, также эффективна тренировка при помощи вестибулярной пластинки с бусинкой. Бусинка, закреплённая на проволоке, удерживает язык в физиологически правильном небном положении. Пластинку с бусинкой можно применять при артикуляционной гимнастике для коррекции звука [р], а также при дизартрии, при которой характерны парезы артикуляционных мышц. Поместив пластинку в ротовую полость, ребёнок сразу начинает инстинктивно катать бусинку языком по твёрдому нёбу, стимулируя, таким образом, тонус язычной мышцы. Применять пластинку можно как во время занятий с учителем-логопедом, так и дома. Пластика с бусинкой эффективна при лечении функциональной ринолалии, обусловленной ограничением подвижности мягкого нёба и недостаточным его подъёмом, фонацией у детей с вялой артикуляцией; врождённой ринолалии,

после операции. Применение пластинки с бусинкой эффективно помогает ребёнку устранить трудности в произношении необычных и трудных слов. Хорошие результаты даёт использование пластики с бусинкой и при заикании – одном из проявлений нарушения темпоритмической организации речи, поскольку применение пластинки оказывает расслабляющее действие и мягко снимает судорожное напряжение мышц речевого аппарата.

В логопедической практике применение пластинок возможно как в ходе групповых занятий, так и в индивидуальной работе. На первом занятии начинают с медленных движений в течение 1-2 минут, увеличивая интенсивность от занятия к занятию можно до 8-10 минут, но оптимальное время в пределах 3-5 минут, чтобы не вызвать усталость, негативную эмоциональную реакцию и потерю интереса.

Необходимо отметить, что не всегда возможно использование пластинок с детьми, у которых сильно развит рвотный рефлекс. Идеальным вариантом считается приобретение родителями ребёнка индивидуальных вестибулярных пластинок, поскольку их применение предполагает гигиеническую обработку, однако из-за высокой стоимости это не всегда возможно. А в сети ДООУ их использование возможно при наличии стационарного ультрафиолетового стерилизатора. После использования пластинку промывают проточной водой, замачивают в дезинфицирующем растворе, снова промывают и помещают в ультрафиолетовый стерилизатор. В домашних условиях родители промывают пластинки с детским мылом, ополаскивают горячей, но не кипящей кипячёной водой. Хранятся пластинки в футлярах, обязательно индивидуальная маркировка, которая по необходимости обновляется.

При регулярном использовании вестибулярных пластинок в работе с детьми с речевыми патологиями отмечается наличие положительной динамики, значительно повышается эффективность логопедической коррекции, а сроки коррекции звукопроизношения фактически сокращаются.