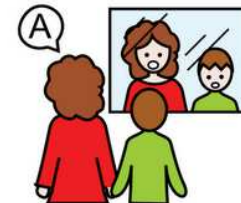




TMF I DEGLUCIÓ ATÍPICA

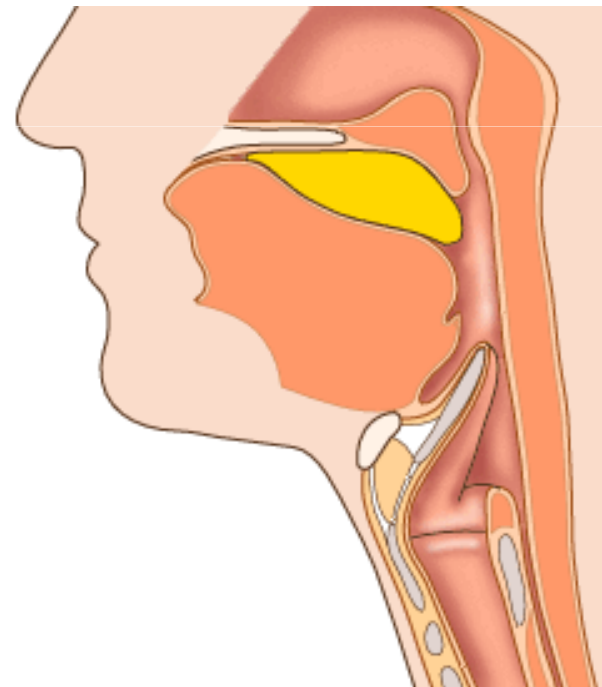
CREDA LLEIDA 2012

Anna León i Natàlia Santaliestra



PARLAREM DE:

- CAUSES I CONSEQÜÈNCIES DE LA DEGLUCIÓ ATÍPICA.
- PROTOCOL D' AVALUACIÓ
- PROGRAMA d'intervenció.
- ASPECTES A TENIR EN COMPTE



DEFINICIÓ:

- La deglució atípica és l'ús inadequat de la llengua en l'acte de la deglució.

“és la pressió anterior o lateral contra les arcades dentàries” (Zambrana i Dalva, 1998).



CAUSES

- *Patró hereditari estructural.*
- *Incorrectes hàbits orals: succió digital, ús de biberó, xumet i ingesta d'aliments triturats més enllà de l'edat que pertoca.*
- *Respiració oral (amígdales, adenoides, al·lèrgies...)*
- *Trastorns d'origen orgànic o neurològic.*
- *Malformacions congènites.*



QUINES CONSEQÜÈNCIES TÉ?

Nivell anatòmic-funcional:

- Freqüència de paladar ogival, alt i estret.
- Presència de maloclusions.
- Hipotonia dels llavis.
- Manca de segellat labial.
- Hipotonia muscular oral, acompanyat a vegades de baveig.
- Llengua avançada o en posició interdental.
- Múscul del mentó molt desenvolupat.



QUINES CONSEQÜÈNCIES TÉ?

A nivell de parla:

*Manca de precisió articulatòria
d' alguns sons (labials, alveolars...)*



<i>Dislàlies</i>			<i>Dislàlies de compensació</i>						
S	R	RR	P	B	M	T	D	N	L X



TMF (TERÀPIA MIOFUNCIONAL)



- Especialitat logopèdica encarregada de: prevenir, valorar i **corregir disfuncions** que poden interferir en **la producció de la parla** i en diferents estructures orofacials





PATRONS DE LA DEGLUCIÓ

DEGLUCIÓ NORMAL

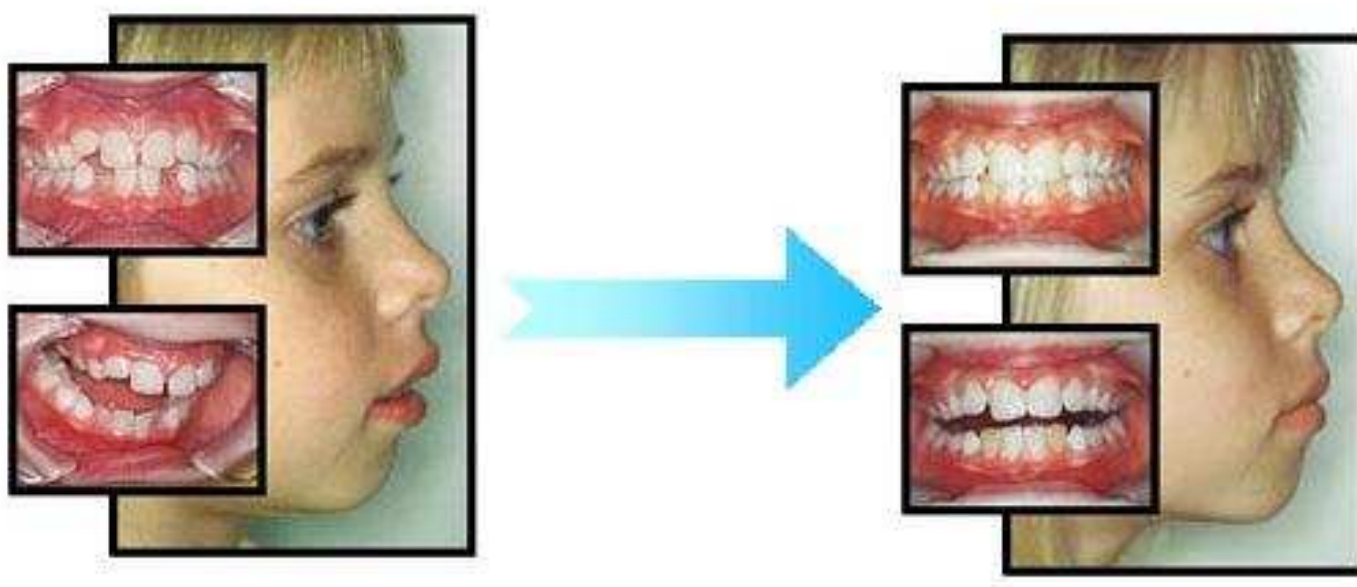
- Masticació amb els molars laterals.
- El bol alimentari es situa al mig de la llengua , contacta amb el paladar dur, i l'àpex lingual amb els alvèols .
- La llengua es mou cap enrere, i hi ha tancament labial.

DEGLUCIÓ ATÍPICA

- La masticació es produeix en la zona anterior o unilateral.
- En la deglució, la llengua empeny els incisius, pot anar acompanyat de tensió en el mentó.
- Li queden restes de menjar després d'empassar l' aliment.



QUINES ACTIVITATS PODEM FER?



Programa intervenció
DEGLUCIÓ

Programa intervenció
BAVEIG



TANCAMENT DE LLAVIS



Subjecció amb els llavis d'un bastonet de les orelles (no hi ha d'haver pressió labial).

Activitat que impliqui motricitat gran o fina mentre subjecte el bastonet de les orelles.



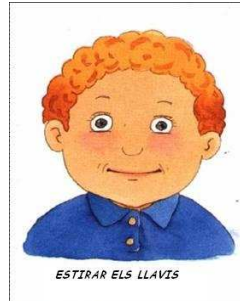
Subjecció amb els llavis d'un depressor mentre es fa activitat lúdica.

Realitzar pressió a les puntes del depressor.

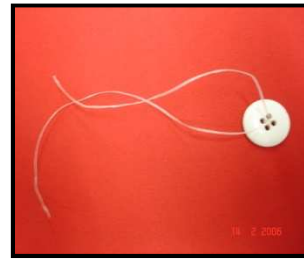
Posar diferents pesos a les puntes del depressor.



TONIFICAR LLAVIS I BUCINADORS



Fer pressió en forma de petó i després estirar els llavis somrient (s'ha de tenir en compte que els llavis s'ha de veure).



Introduir un botó lligat amb fil dental entre les dents i els llavis. Tancar els llavis i fer pressió, el terapeuta estirà el fill.



Inflar les dues galtes fent pressió amb els llavis i evitant que s'escapi l'aire. Es pot realitzar alguna activitat lúdica.

Succionar l'aire d'una xeringa.



TO I POSICIÓ DE LA LLENGUA



Buscar el punt
d'articulació /n/



Aguantar 3
gometes
d'ortodòncia.



Aguantar una
gometa
d'ortodòncia
en posició /n/



Esclafir la llengua amb
la part de darrera de la
llengua sense
desenganxar dels
alvèols.



Aguantar 2
gometes
d'ortodòncia.



Col·locar gometa a la punta de la llengua en
posició /n/ mentre s'obre i tanca la boca.



TONIFICACIÓ DE MAXIL•LARS



Notar els músculs de la masticació
(mans davant les orelles).



Mastegar un xiclet o goma tubular, primer
mastegar per la banda no dominant.

Mastegar a banda i banda. També es pot
emprar els mossegadors de les farmàcies.



OBSERVAR EL PATRÓ DE DEGLUCIÓ

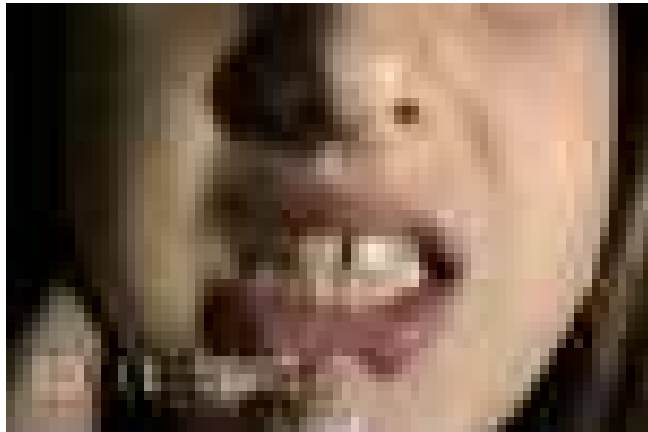
OBSERVACIÓ DURANT L'INGESTA D'ALIMENTS

(es pot emprar aliments sòlids o trossos de fruita o alguna galeta)

- ☐ Protrusió de la llengua per arribar als aliments.
- ☐ Col·loquen l'apèndix de la llengua entre els incisius superiors i inferiors.
- ☐ Obren freqüentment els llavis durant la masticació.
- ☐ Empenyen l'apèndix lingual contra els incisius superiors o els col·loquen entre aquests.
- ☐ Poden necessitar més d'una deglució per un tros.
- ☐ Durant la deglució o just abans mantenen els llavis amb pressió excessiva.
- ☐ Després de deglutir tornen a netejar la boca i tornen a engolir.
- ☐ No contrauen els masseters en el moment de la deglució.
- ☐ En la cavitat oral o a la llengua s'aprecien residus després d'engolir.



OBSERVEM LA DEGLUCIÓ DE LÍQUIDS

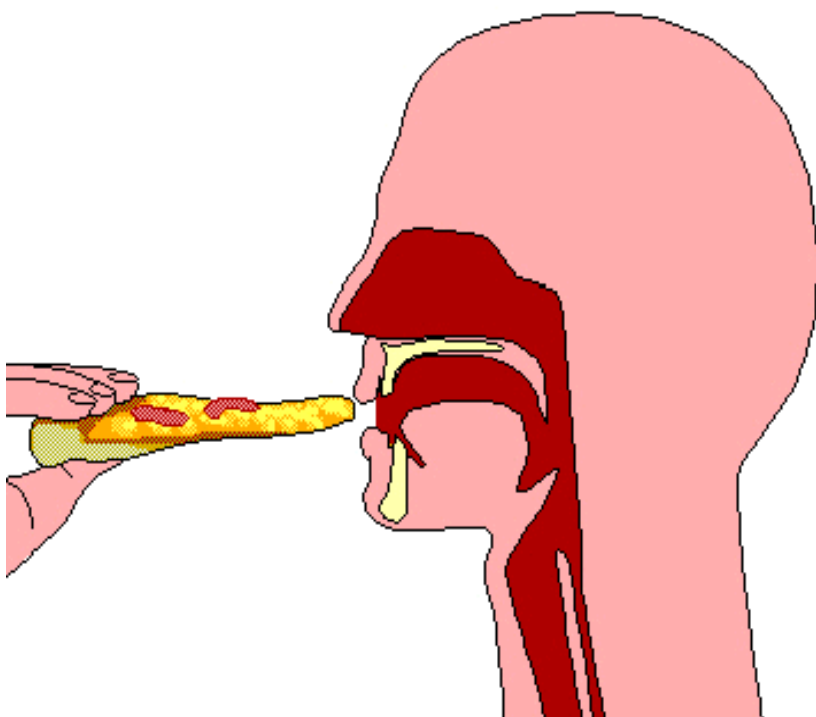


❑ El nen beu una mica i no ha d'engolir fins que se li digui. El logopeda col·loca suaument el dit polze sobre el cartílag tiroides del nen i li demana que engoleixi aigua. Al moment d'engolir es separen els llavis trencat el segellat labial.

❑ Es demana al nen que agunti una mica d'aigua dins la boca. Després ha de flexionar el cap (mirar peus) i engolir en aquesta posició.

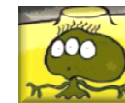


MODIFICAR EL PATRÓ DE DEGLUCIÓ



ítems

Mastegar dreta



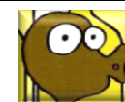
Mastegar Esquerra



Mastegar canvi D-E



Succió per recollir el bol



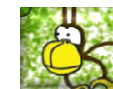
Bol sobre la llengua



Bol contra el paladar



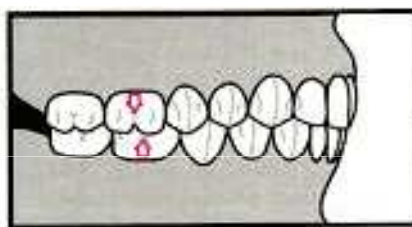
Engolir amb boca tancada



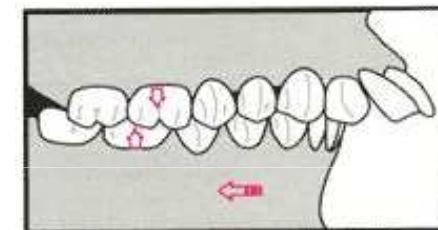
ASPECTES A TENIR EN COMPTE:
ABANS D'INICIAR LA INTERVENCIÓ LOGOPÈDICA:



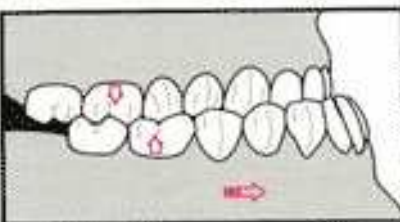
- Diagnòstic d'un odontopediatra, ORL...



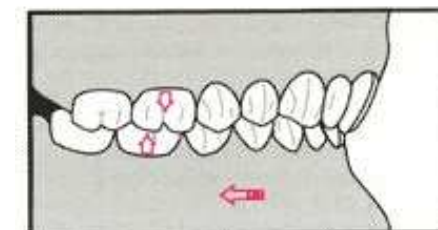
CLASSE I.



CLASSE II divisio 1.



CLASSE III.



CLASSE II divisio 2.



MOSSEGADES



Mossegada Oberta



Mossegada Anterior

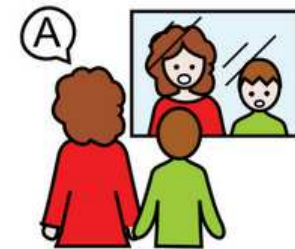


Mossegada creuada



ASPECTES A TENIR EN COMPTE

- Des de l'inici de la intervenció és imprescindible la col·laboració diària de la família.
- Cada cas requerirà un tipus de programa individualitzat.
- Motivació i conscienciació de l'infant del que farem i per què.
- Les activitats s'han de practicar de manera regular. Iniciar-se per un nombre reduït d'activitats i anant augmentant fins que s'automatitza la conducta que volem instaurar.



PROGRAMACIÓ

TMF / DEGLUCIÓ ATÍPICA

DISFUNCIÓ	ACTIVITAT	RECURS

