

Чем опасны аденоиды?

Что такое аденоиды?

Это патологически разросшаяся лимфоидная ткань носоглоточной миндалины. Само заболевание называется аденоидит. Обычно данное заболевание возникает в детстве в возрасте от 2 до 12 лет, поэтому считается по праву детской болезнью.

Почему же эта ткань разрастается?

Проведем небольшую экскурсию в мир миндалин: в норме у человека есть 4 типа миндалин: парные небные, парные трубные, язычная и носоглоточная. Они выступают своеобразной буферной зоной, куда попадают различные микробы, вирусы, бактерии. Миндалины таким образом выполняют защитную функцию организма. Именно здесь иммунитет расправляется со всеми зловредными организмами. Но при снижении иммунного ответа миндалины воспаляются, вызывают дискомфорт при глотании и дыхании. Если ребенок часто болеет и не долечивается до конца, лимфоидная ткань носоглоточных миндалин разрастается и сама становится очагом инфекций. Она уже не защищает организм, а наоборот, оттягивает все ресурсы иммунитета на себя. При этом ребенок еще больше болеет, а последствия болезней становятся тяжелее. Например, так как слуховая система и дыхательная взаимосвязаны, у детей возникают осложнения в виде отитов и других заболеваний уха, что может привести к тугоухости. **Но самое серьезное — дети с постоянным аденоидитом не дышат носом.** «В чем же здесь ужас?»,- спросите вы. А ужас в последствиях.

Последствия аденоидов.

Последствия аденоидов могут быть разными в зависимости от степени их гипертрофии, но все они вытекают одно из другого:

- Ротовое дыхание
- Хроническая гипоксия мозга
- Деформация лица
- Деформация опорно-двигательного аппарата
- Задержки психо-речевого развития

Давайте по порядку пройдемся от одного пункта к другому, и вы поймете, как все взаимосвязано.

Ротовое дыхание.

При аденоидах ребенок не может дышать носом. Во время бодрствования и ночью он дышит ртом. Ночью ребенок храпит, возникает апноэ, ребенок не высыпается, выглядит уставшим и астеничным, капризным. Рот – также ворота инфекции. Так как барьера больше нет, то инфекции попадают через рот быстрее, во влажной среде они размножаются, и ребенок снова болеет.

Для логопедов важнейшим первым этапом запуска речи и постановки звуков является разделение дыхания на ротовое и на носовое. Носом — вдох, ртом — речевой выдох. Как только ребенок начинает дышать только ртом, ему не хватает дыхания для речевого выдоха, появляется одышка. Иногда мы видим случаи, когда ребенок, спокойно сидя за столом и рассказывая какую-то историю, начинает задыхаться так, словно он бежал несколько километров до этого. Поэтому дыхание ртом в корне не физиологично. Оно формирует искаженный паттерн дыхания, что влияет на тональность голоса и постановку речи в целом. И самое главное – переучить ребенка дышать носом в дальнейшем крайне проблематично, так как данный паттерн настолько закреплен, что ребенку приходится прикладывать невероятные усилия.

И тут хочется осветить один миф о том, что удаление аденоидов не излечивает полностью, и они могут снова разрастаться. Итак, почему разрастаются аденоиды повторно? Да потому, что ребенок дышит ртом и инфекция опять попадает в рот, никем не остановленная и разрастается на носоглоточной миндалине, а она в свою очередь пытается снова и снова дать иммунный ответ, при этом увеличиваясь. Также через рот не поступает достаточного объема кислорода в мозг, чем и обуславливается хроническая гипоксия мозга у ребенка.

Хроническая гипоксия мозга.

Хроническая гипоксия – это состояние, при котором ткани и клетки мозга не обеспечиваются достаточным количеством кислорода и отмирают. Также это состояние характеризуется тем, что легкие могут терять свой объем, а сердце перестает должным образом функционировать и возникает сердечная недостаточность.

Последствия хронической гипоксии:

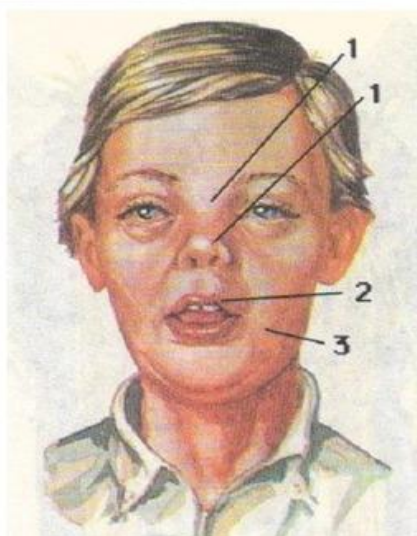
- Замедление психических и моторных процессов и рефлекторных ответов
- Быстрая утомляемость и истощаемость
- Раздражительность

- Состояние эйфории (когда клетки мозга отмирают, возникает этот парадоксальный феномен, человек может ощутить невероятный подъем сил, быть смешливым, сверхактивным, возникнет непременное желаниа какого-то действия)
- Нестабильный фон настроения
- Снижение концентрации внимания, памяти, мышления.
- Нарушение координации
- Судороги
- Шум в ушах, гиперчувствительность к звукам.

Совершенно возможно, что данные симптомы присутствуют у ребенка и без аденоидов и гипоксии вследствие других нарушений центральной нервной системы. Иногда аденоиды вносят щепотку усугубления и ухудшают и без того непростое состояние.

Деформация лица.

Ротовое дыхание не только способствует развитию хронической гипоксии, но и деформации верхней челюсти, что в дальнейшем приводит к деформации лицевых костей. У ребенка возникает так называемый тип: «аденоидное лицо». Данная деформация не поддается изменению, разве что только с помощью пластической хирургии.



Аденоиды.
 а) клиническая картина заболевания.
 б) расположение аденоидных вегетаций в носоглотке
 1 - расширенная переносица
 2 - постоянно открытый рот
 3 - удлиненное лицо (долichoцефалия)
 4 - обтурация хоан аденоидами



Признаки «аденоидного лица»:

- открытый рот
- вытянутое лицо
- легкий экзофтальм (выпячивание глаз)
- сглаженная носогубная складка
- уплощенный нос
- короткая верхняя губа
- скошенный подбородок

Также деформации подвергается верхняя челюсть, она выдвигается немного вперед, зубные ряды смещаются, что влечет за собой высокий риск появления неправильного прикуса, а это приводит к неверной артикуляции, появлению в речи артефактов таких, как ламбдацизм, шепелявость. Также изменяется верхнее нёбо, приобретая форму так называемого «готического нёба», что в дальнейшем будет препятствовать постановке звуков. Язык не прилегает к верхнему нёбу, не оказывает сопротивления и противодействия щекам, его корень заваливается назад, отсюда появляется слабость в пережёвывании пищи и при произнесении слов.

Деформация опорно-двигательного аппарата.

Если аденоиды не лечить длительно, то деформируется и опорно-двигательный аппарат. Так как организм ищет компенсационные положения тела для того, чтобы как можно больше кислорода могло поступать в легкие, голова вместе с верхней челюстью выдвигается вперед. Отсюда, как следствие, возникает сутулость, деформация грудной клетки по типу «куриной». Далее деформируются верхние отделы позвоночника, появляются грыжи, а также возникает деформация стоп – плоскостопие.

Задержки психо-речевого развития.

Если у ребенка в родах или в период беременности уже была гипоксия, то аденоиды только усугубят состояние и не дадут развиваться полноценно и гармонично. Постоянное кислородное голодание – это отсутствие ресурса для восприятия, анализа и синтеза новой информации, высокая истощаемость и утомляемость. Отсутствие разделения ротового и носового дыхания – это отсутствие регуляции речевого выдоха, а иногда отсутствие шанса вообще на хорошую правильную речь.

Аденоиды у ребенка, изначально бывшего с нормой развития приведут к слабости выполнения мыслительных операций, снижению концентрации внимания, снижению памяти, излишней эмоциональности, капризности.

Поэтому всех родителей детей, у которых на данный момент существует

проблема аденоидов и вы не спешите ее решать, я прошу: поторопитесь! Если все вышесказанное вас в этом не убедило, то попробуйте закинуть в нос побольше ваты и походить так около недели, вы не выдержите и 10 минут. Представьте теперь, каково ребенку проходить это испытание!

Помните:

- Нет ничего милого в том, что у ребенка вздернута верхняя губа и открыт рот.
- Эта проблема не решится самостоятельно.
- Задержка в решении этой проблемы приведет к усугублению ситуации и безуспешным попыткам психолого-педагогической реабилитации.
- Вы будете тратить деньги и время, но все высшие психические функции у ребенка будут развиваться медленно и плохо.

Уважаемые родители! Прежде чем вы пойдете заниматься психолого-педагогической коррекцией, поставьте физиологические проблемы ребенка в приоритет. Если ребенок вследствие простуды или других заболеваний себя плохо чувствует, он не сможет никак воспринимать информацию, которую ему дает педагог, так как будет экономить все свои ресурсы для того, чтобы дожить этот день без ухудшения состояния.

Желаю всем удачи!

Материал подготовила:

Жигалова Т. Н. , учитель-логопед

МБДОУ детский сад общеразвивающего вида №4 «Золотой ключик»