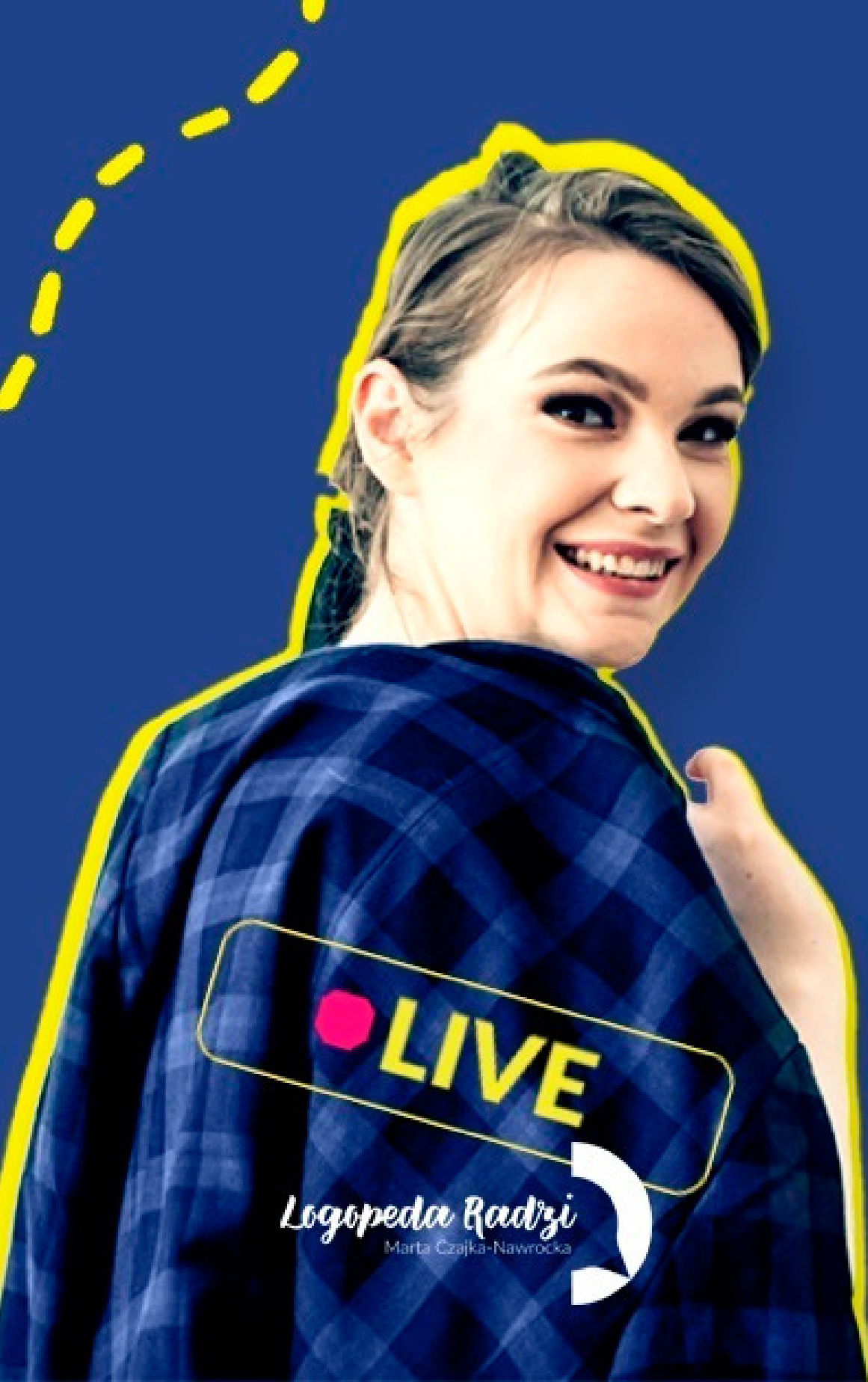




FUNDAMENTÓW DOBREJ WYMOWY

**Jak skutecznie
przejsć do głosek?**



TYDZIEŃ 2

Logopeda Radzi
Marta Czajka-Nawrocka



O czym dzisiaj będzie?

- Jak diagnozować wędzidełka? Zasady
- Warunki techniczne badania
- Ocena objawów
- Wędzidełko przednie a tylne

WPROWADZENIE

- **Niektórzy je kochają, inni nienawidzą. Jak z tym pracować?**

Dajemy sobie czas i obserwujemy.

Diagnoza a badanie.

WĘDZIDEŁKO - do czego służy?

- **Wędzidełko stabilizuje.**
- Jeśli zaburzone jest czucie z mięśni głębokich, przetwarzanie bodźców przedsionkowych, a dodatkowo mamy ankyloglosję, to oczywistą konsekwencją jest obniżenie stabilizacji języka -> zaburzenie kinestezji artykulacyjnej

ZASADA #1

Ustabilizuj pacjenta

ZASADA #1

Ustabilizuj pacjenta

Obraz wędzidełka, struktur okolicznych i funkcji języka, może być niepełny, czy nawet zniekształcony ze względu przybraną postawę ciała pacjenta w czasie badania. Korekcja warunków badania, a więc zastosowanie powyższej wskazówki, wpływa pozytywnie na poprawę efektywności oceny układu ustno-twarzowego, w tym na ocenę ankyloglosji. Z kolei techniki manualne pozwalają poczuć i zobaczyć to, co przy zwykłym podniesieniu języka do wałka dziąsłowego (tym bardziej bez pozycjonowania) nie jest widoczne.

ZASADA #1

Ustabilizuj pacjenta

Warto zatem zadbać o kilka szczegółów: jeśli masz możliwość, ułóż pacjenta w pozycji leżącej, zadбай o symetrię w ciału: broda, mostek, pępek i spojenie łonowe powinny się znajdować w jednej linii, tułów powinien być prosty, obręcz barkowa i biodra ustawione równolegle do siebie, głowa jest ułożona prosto, a odległość między głową a ramionami po obu stronach jest taka sama.

ZASADA #1

Ustabilizuj pacjenta

Poza symetrią ciała, pamiętaj o ustawieniu głowy w pozycji neutralnej, czyli niezbyt zadartej w górę i niezbyt przyciągniętej do mostka. Głowa powinna być delikatnie skierowana do mostka, w tym ułożeniu pomoże Ci położenie swojej jednej dłoni na potylicy, drugiej na brodzie (ułóż dłoń w koszyczek na brodzie) i delikatne przesunięcie głowy w kierunku doogonowym (w dół).

ZASADA #2

Wykonaj próby/ badanie.

ZASADA #2

Wykonaj próby / badanie

TY wykonaj.

Badanie NIE polega na tym, że pacjent aktywnie sam podniesie język.

Zobaczysz pewne objawy, ale wciąż badasz wygląd, a nie funkcje języka.

WĘDZIDEŁKO - jak je badać?



<https://docplayer.pl/215961690-O-roznych-typach-skroconych-wedzidelek-jezyka-ich-ocenie-i-interpretacji-wynikow-badan-w-logopedii.html>



<https://fizjomed.com.pl/problem-z-wedzidelkiem/>



WĘDZIDEŁKO - jak je badać?

Jedną z technik, które sprzyjają dobrej ocenie wędzidełka jest technika, którą roboczo nazwałam do tyłu i do góry. Pierwotnie stosowałam ją intuicyjnie, chcąc manualnie ułożyć język w pozycję wertykalno-horyzontalną. Kiedy jednak zagłębiłam się w badania dotyczące budowy wędzidełek*, zdałam sobie sprawę, że zbyt wysoko pod językiem układałam małe palce dłoni.

Jak wygląda ta technika? Aby zobaczyć wędzidełko w pełnej krasie - zwłaszcza wędzidełko typu tylnego, schowaj 4 palce obu dłoni tak, aby zostały wyłącznie wyprostowane te najmniejsze, dłonie skierowane środkiem do sufitu, a następnie umieść przygotowane palce po obu stronach wędzidełka równolegle do dna jamy ustnej (język w tym czasie może delikatnie się unosić, ale nie do pełnej wysokości, najlepiej, gdyby był rozluźniony). Powoli przesunij palce w kierunku do tyłu (w stronę gardła), a następnie ruchem półokrągłym powoli ugnij małe palce w paliczkach, tak jakbyś chciał(a) zatoczyć nimi krąg i podnieść ułożony w ten sposób język do podniebienia.

WĘDZIDEŁKO - jak je badać?

Jedną z technik, które sprzyjają dobrej ocenie wędzidełka jest technika, którą roboczo nazwałam do tyłu i do góry. Pierwotnie stosowałam ją intuicyjnie, chcąc manualnie ułożyć język w pozycję wertykalno-horyzontalną. Kiedy jednak zagłębiłam się w badania dotyczące budowy wędzidełek*, zdałam sobie sprawę, że zbyt wysoko pod językiem układałam małe palce dłoni.

WĘDZIDEŁKO - jak je badać?

Jak wygląda ta technika? Aby zobaczyć wędzidełko w pełnej krasie - zwłaszcza wędzidełko typu tylnego, schowaj 4 palce obu dłoni tak, aby zostały wyłącznie wyprostowane te najmniejsze, dłonie skierowane środkiem do sufitu, a następnie umieść przygotowane palce po obu stronach wędzidełka równolegle do dna jamy ustnej (język w tym czasie może delikatnie się unosić, ale nie do pełnej wysokości, najlepiej, gdyby był rozluźniony). Powoli przesun palce w kierunku to tyłu (w stronę gardła), a następnie ruchem półokrągłym powoli ugnij małe palce w paliczkach, tak jakbyś chciał(a) zatoczyć nimi krąg i podnieść ułożony w ten sposób język do podniebienia.

WĘDZIDEŁKO - jak je badać?

W sytuacji idealnej szeroki język bez problemu rozłożyłby się na podniebieniu, dno jamy ustnej pozostałoby niepodniesione, w palpacji nie zdiagnozowalibyśmy tam napięć, wędzidełko nie zmieniłoby koloru, a mięśnie okoliczne (mięśnie zewnętrzne języka) także - podobnie jak dno jamy ustnej - pozostałyby nienapięte. Dodatkowo taka pozycja byłaby osiągnięta przy prawidłowym otwarciu żuchwy (otwarcie na 2 palce pacjenta).

Jeśli którekolwiek z poniższych objawów występuje, odnotuj to, jako alert ankyloglosji.

WĘDZIDEŁKO - jak je badać?

Takie przesunięcie języka pozwala nam zobaczyć i powiedzieć o wiele więcej o wędzidełku. Przepchnięcie języka do tyłu powoduje, że jesteśmy w stanie zobaczyć dodatkowe włókna wędzidełka, jeśli takowe występują, to będą włókna mięśnia bródkowo-językowego. Towarzyszy temu bardzo często nisko osadzony dolny przyczep, który wraz ze strukturą wędzidełka układa się w namiot/przyjmuje pozycję namiotowatą, choć nie zawsze. Podobnie w typie podśluzówkowym. Takie badanie pokazuje, jak mocno wędzidełko wpływa na okoliczne struktury. Mamy jasną informację że w skład wędzidełka wchodzi także powięź i włókna mięśnia bródkowo-językowego, a to od razu każe nam dokładnie przyjrzeć się postawie ciała, ułożeniu kości gnykowej, zdiagnozować mięśnie nad i pod gnykowe, położenie miednicy, położenie głowy, itd. Skieruj pacjenta do fizjoterapeuty.

WĘDZIDEŁKO - jak NIE badać?

ZASADA #2

Wykonaj próby badawcze

Dlaczego ocenianie samego wyglądu nie ma sensu?

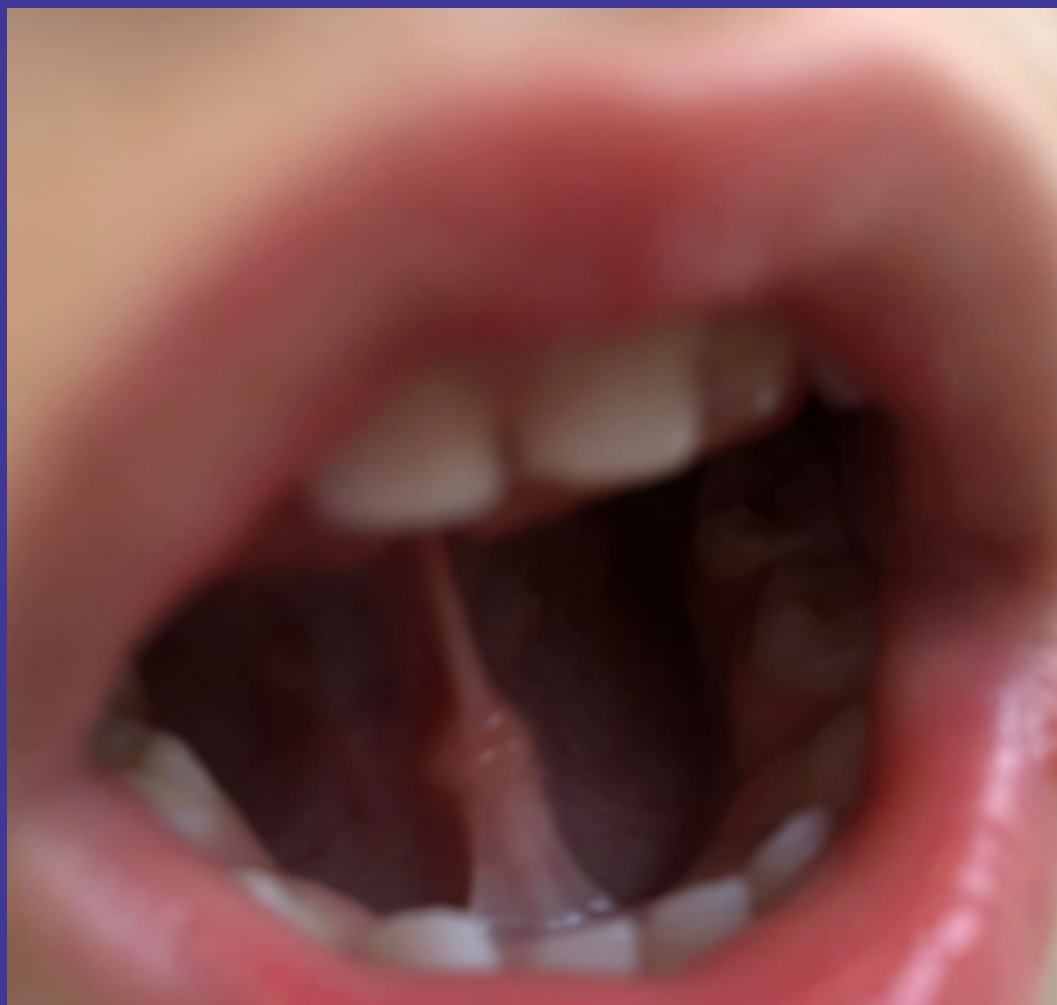
dodatkowy PDF

- Nie poczujesz mięśni
- Różny wygląd w zależności od zassania np.

WĘDZIDEŁKO - jak NIE badać?

dodatkowy PDF

Dlaczego ocenianie samego wyglądu nie ma sensu?



Kiedy ocenianie wyglądu ma sens?

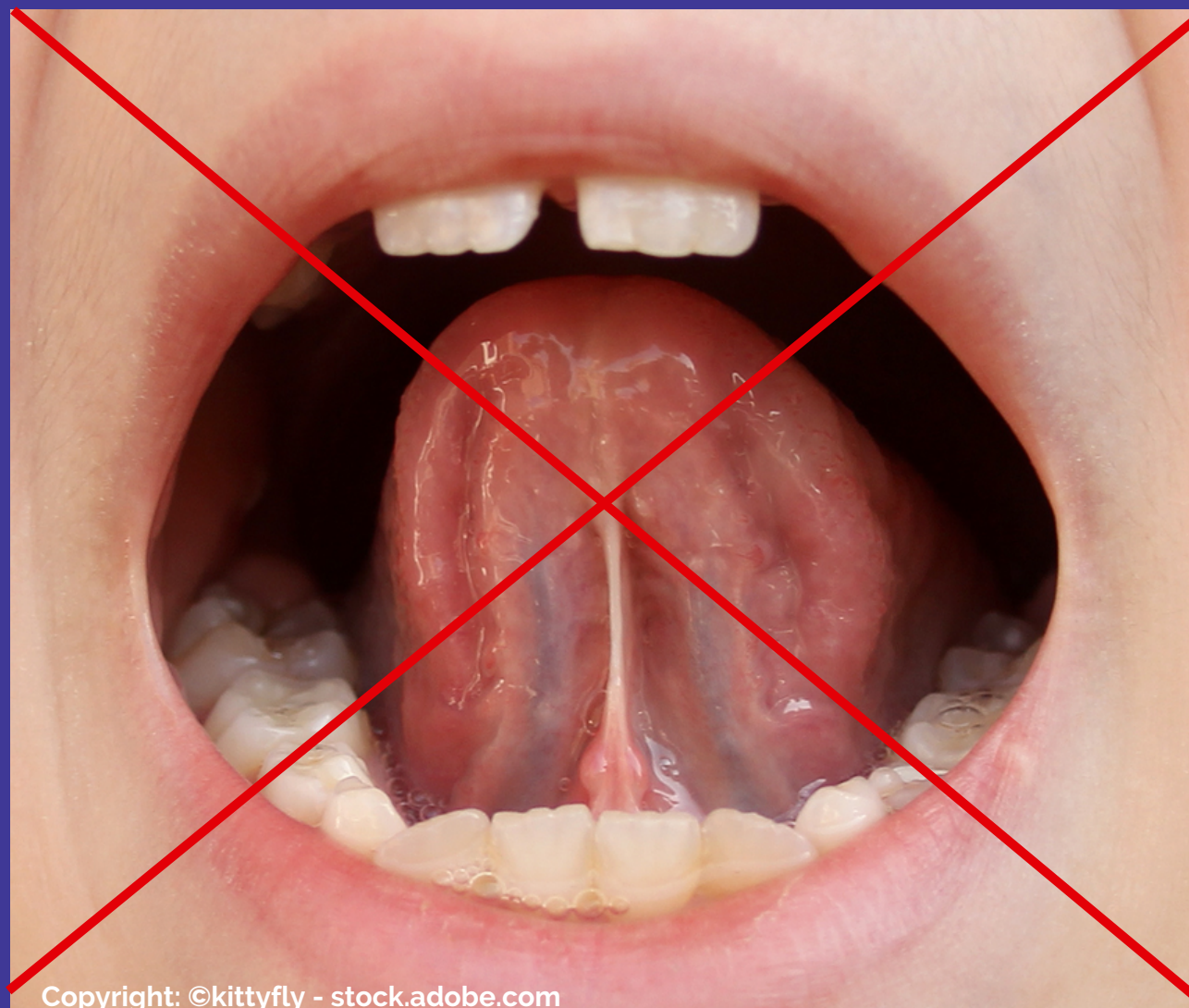
Celowo postawione takie przekorne pytanie, bo jeśli pacjent:

Nie da sobie zajrzeć do buzi, boi się rękawiczek, płacze, jest niespokojny, ma wygórowany odruch wymiotny, to PRZESIEWOWO, możemy poobserwować wędzidełko w swobodnej aktywności i domyślać się pewnych rzeczy, ale to zawsze będą kwestie do sprawdzenia.

Wnioski:

- Jeśli jest dobra stabilizacja głowy, pacjent może siedzieć, ale to będzie ok 15 % Twoich przypadków
- W pozostałych 85% musisz pacjenta ustabilizować -> położyć na macie lub swoich kolanach (niemowlak)
- Badanie wędzidełka nie polega na tym, że pacjent podniesie język do góry. Pewne rzeczy obserwujemy w takiej pozycji języka (u dzieci, które nie chcą się dać zbadać), ale wtedy jest to badanie przesiewowe.

WĘDZIDEŁKO - jak NIE badać?



Copyright: ©kittyfly - stock.adobe.com

Wędzidełko u noworodków i niemowlaków

Skala A. Hazelbaker

Podział na badanie anatomii (kryterium anatomiczne) i ocenę funkcji (kryterium funkcjonalne).

WYGLĄD:

- kształt i wygląd języka uniesionego do góry,
- elastyczność wędzidełka,
- długość wędzidełka przy języku wzniesionym do góry
- przyczep wędzidełka do języka,
- dolny przyczep wędzidełka.

Wędzidełko u noworodków i niemowlaków

FUNKCJA:

- ruchomość języka na boki,
- unoszenie języka do góry,
- wysuwanie języka,
- rozłożystość trzonu i końca języka,
- umiejętność tworzenia rynienki języka,
- obecność fali perystaltycznej na języku w trakcie ssania,
- obecność ruchów gryzących

Wędzidełko u noworodków i niemowlaków

Skala A. Hazelbaker w modyfikacji Amir

Wędzidełko u dzieci starszych i dorosłych

Tabela 1. Anatomiczno-funkcjonalna ocena wędzidełka i ruchomości języka z uwzględnieniem prób B. Ostapiuk. Propozycja

Oceniana cecha	Kryteria ogólne		Kryteria szczegółowe
Ruchomość języka wraz z wędzidełkiem	wędzidełko w normie oraz wędzidełko skrócone w stopniu: nieznacznym, średnim, znacznym (wg skali B. Ostapiuk)	Skala B. Ostapiuk poszerzona (Pluta-Wojciechowska 2010)	wędzidełko w normie
			wędzidełko skrócone w stopniu:
			I. nieznacznym
			II. pomiędzy nieznacznie a średnim
			III. średnim
			IV. pomiędzy średnim a znacznie skróconym
			V. znacznym
Osadzenie przyczepu górnego i dolnego	przyczep górny (relacja pomiędzy górnym przyczepem wędzidełka a odpowiadającą mu grzbietową częścią języka)		pod apeksem
			pod praedorsum
			pod mediodorsum
	przyczep dolny (usytuowanie przyczepu w dnie jamy ustnej)		w okolicach ujścia ślinianki podjęzykowej
			w dolnych dziąsłach

<https://docplayer.pl/215961690-O-roznych-typach-skroconych-wedzidelek-jezyka-ich-ocenie-i-interpretacji-wynikow-badan-w-logopedii.html>

Wędzidełko u dzieci starszych i dorosłych

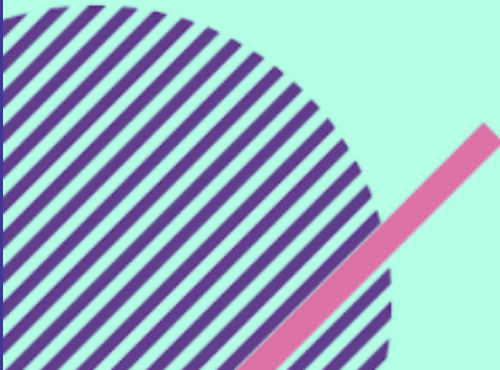
<https://docplayer.pl/215961690-O-roznych-typach-skroconych-wedzidelek-jezyka-ich-ocenie-i-interpretacji-wynikow-badan-w-logopedii.html>

Usytuowanie wędzidełka	usytuowanie wędzidełka względem śluzówki języka	podśluzówkowe
		zewnątrzne
		mieszane
	usytuowanie wędzidełka względem płaszczyzny czołowej	przednie
		tylne
Budowa wędzidełka	grubość wędzidełka	poniżej 1mm (typu błona)
		powyżej 1 mm
		powyżej 2 mm
Stan błony śluzowej języka	anemizacja błony śluzowej języka	tak/nie
	występowanie dodatkowych fałdów błony śluzowej ograniczających pracę języka	tak/nie
Możliwość wykonywania czynności prymarnych i artykulacji	przyjęcie pozycji wertykalno-horyzontalnej języka jako podstawowej dla czynności prymarnych i artykulacji oraz możliwość jej modyfikacji*	tak
		z napięciem wędzidełka i części podjęzykowej
		nie

Wędzidełko przednie a tylne

TYPY WĘDZIDEŁKA ZE WZGLĘDU NA ICH BUDOWĘ

[w:] "Repetytorium: patologie wędzidełek"
Cz. 1: Anatomia, histologia, diagnostyka, leczenie;
dostęp on-line.



Zbudowane wyłącznie z

**UNIESIONEJ WARSTWY
BŁONY ŚLUZOWEJ**

dna jamy ustnej.
Ma formę przezroczystego,
elastycznego fałdu.

Zbudowane z

**UNIESIONEJ WARSTWY
BŁONY ŚLUZOWEJ +
POZOSTAŁEJ POWIĘZI**

dna jamy ustnej.
Ma formę nieprzezroczystego i
nieelastycznego fałdu.

Zbudowane z

**UNIESIONEJ WARSTWY
BŁONY ŚLUZOWEJ
+ POZOSTAŁEJ POWIĘZI
+ MIĘSIEŃ BRÓDKOWO-JĘZYKOWY**

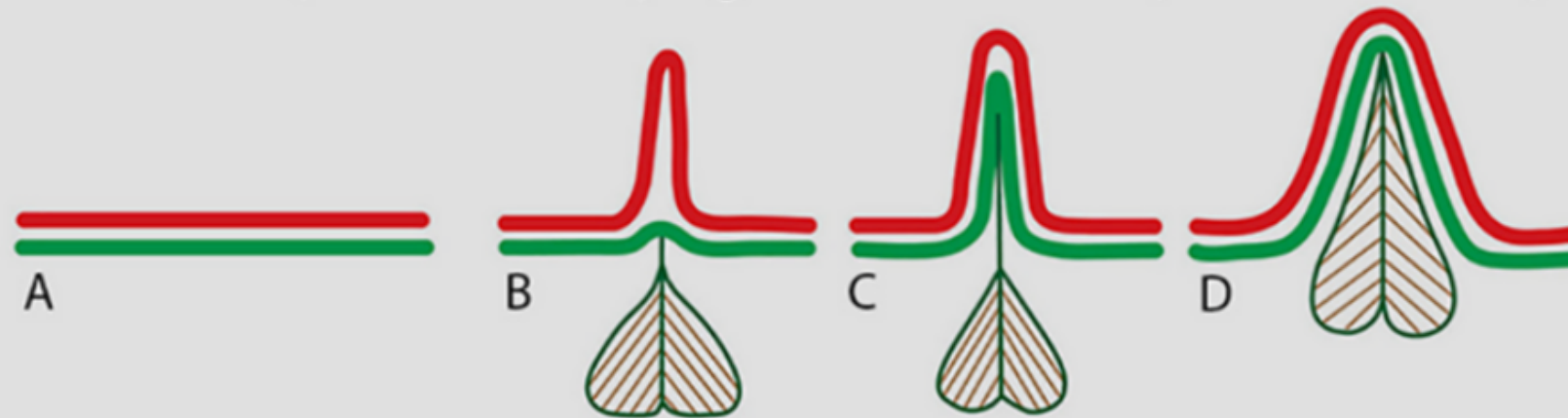
dna jamy ustnej.
Ma formę grubego nieelastycznego fałdu.

Wędzidełko przednie a tylne

1. Presumed popular model of lingual frenulum structure: a submucosal band



2. New evidence based understanding of lingual frenulum structure:
A fascial layer with overlying mucosa - with explanation for morphological variability



(N. Mills, S.M. Pranksy, D.T. Geddes, S.A. Mirjalili; What is a tongue tie? Defining the anatomy of the in-situ lingual frenulum; Clinical Anatomy 2019 September ; 32(6):749-76)

Clinical Anatomy, Volume: 32, Issue: 6, Pages: 749-761, First published: 30 January 2019, DOI: (10.1002/ca.23343)

Wędzidełko przednie a tylne

LEGENDA:

A. Język leży na dnie jamy ustnej.

B. Język unosi się do góry, razem z błoną śluzową dna jamy ustnej. C. Język unosi się do góry, razem z błoną śluzową dna jamy ustnej

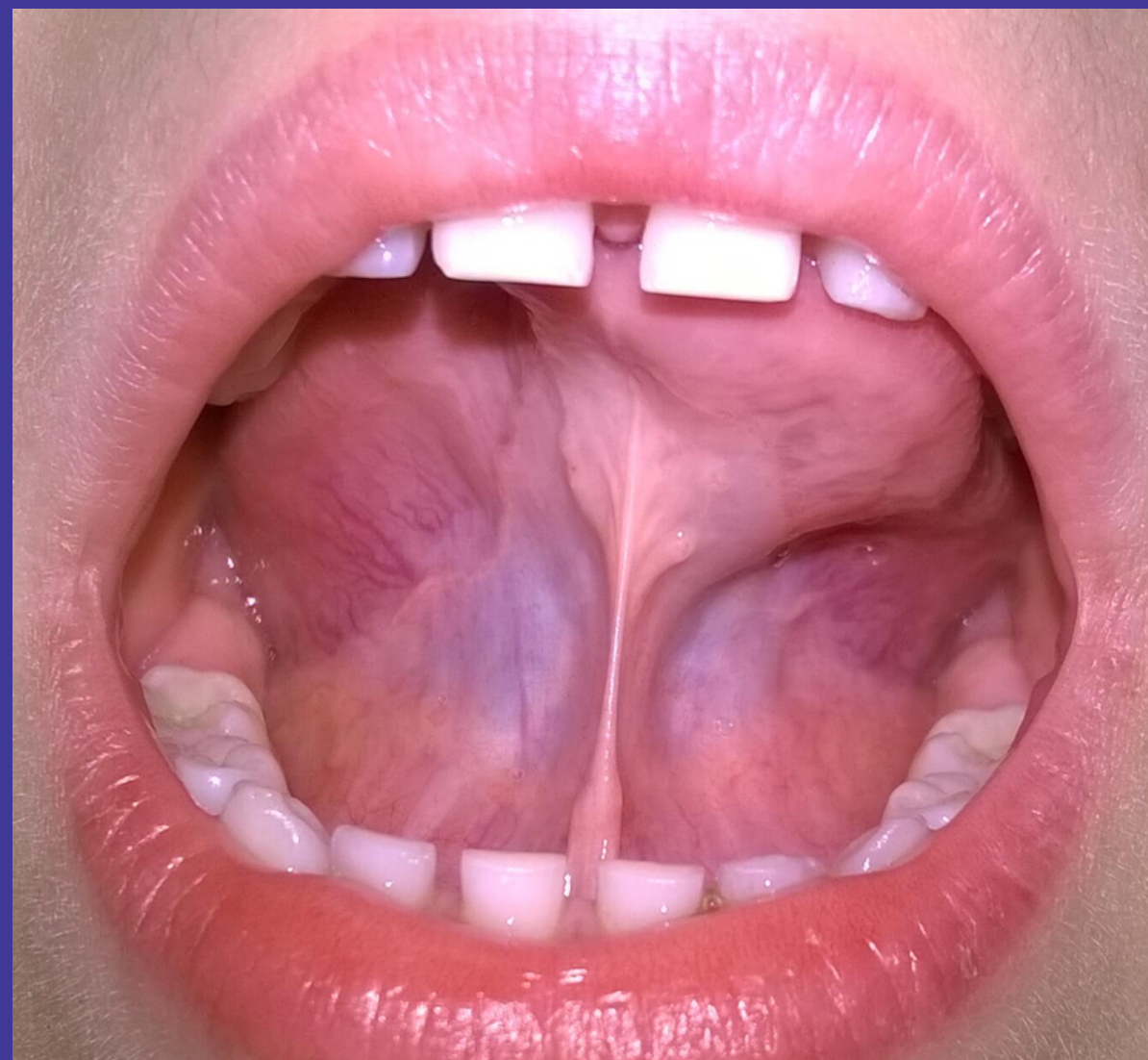
i pozostałą powiezią.

D. Język unosi się do góry, razem z błoną śluzową dna jamy ustnej, pozostałą powiezią i włóknami mięśnia bródkowo-językowego.

Czerwone - błona śluzowa, zielone - powieź, szare - mięsień bródkowo-językowy

Objawy ankyloglosji

1. Asymetryczne ułożenie języka



Objawy ankyloglosji

2. Uniesienie do połowy wysokości otwarcia jamy ustnej

UWAGA na hipermobilność stawu i brak kontroli żuchwy
- takie buzie będą potrafiły szeroko się otwierać
i wtedy niekoniecznie to będzie ankyloglosja



<https://www.mlecznewsparcie.pl/2015/05/wedzidelko/>

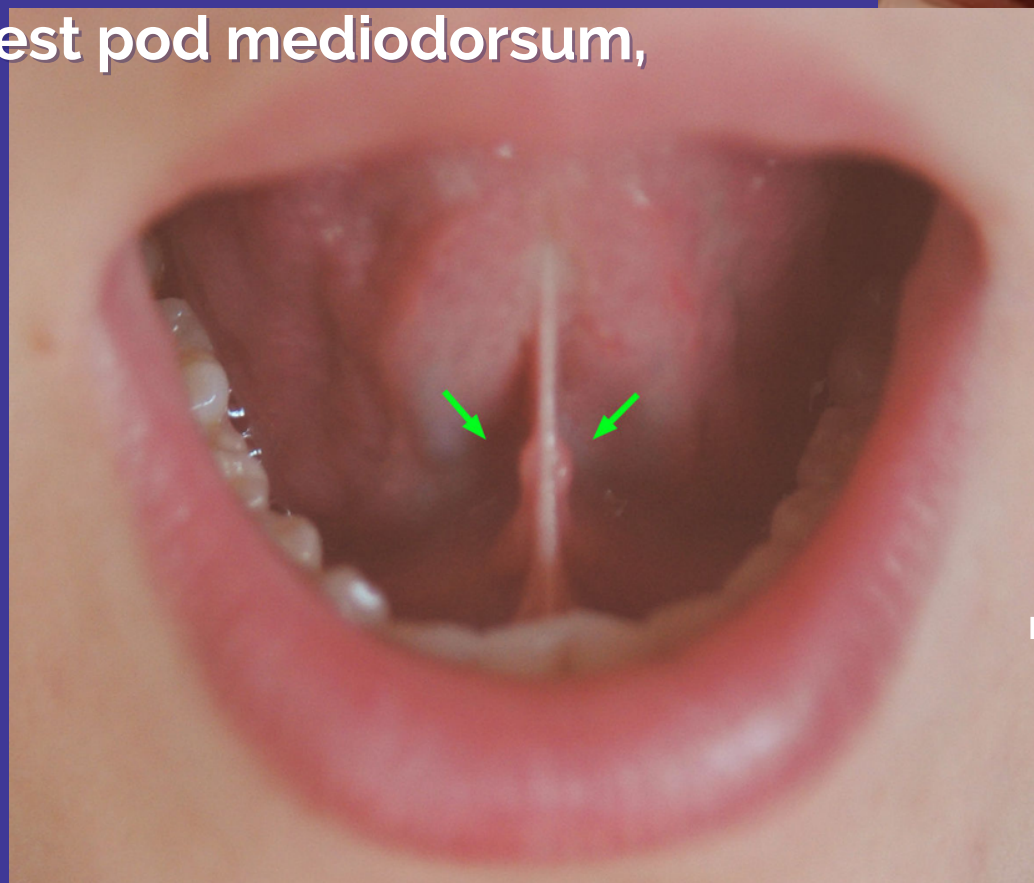
<https://www.nebule.pl/wedzidelko/>

Objawy ankyloglosji

3. Dolny przyczep przy dolnych dziąsłach

UWAGA może być też tak jak na zdjęciu, że górny przyczep także jest patologiczny i wtedy mamy bardzo krótkie wędzidełko.

Ale często jest tak, że górny przyczep jest pod mediodorsum, a dolny przy dolnych dziąsłach.



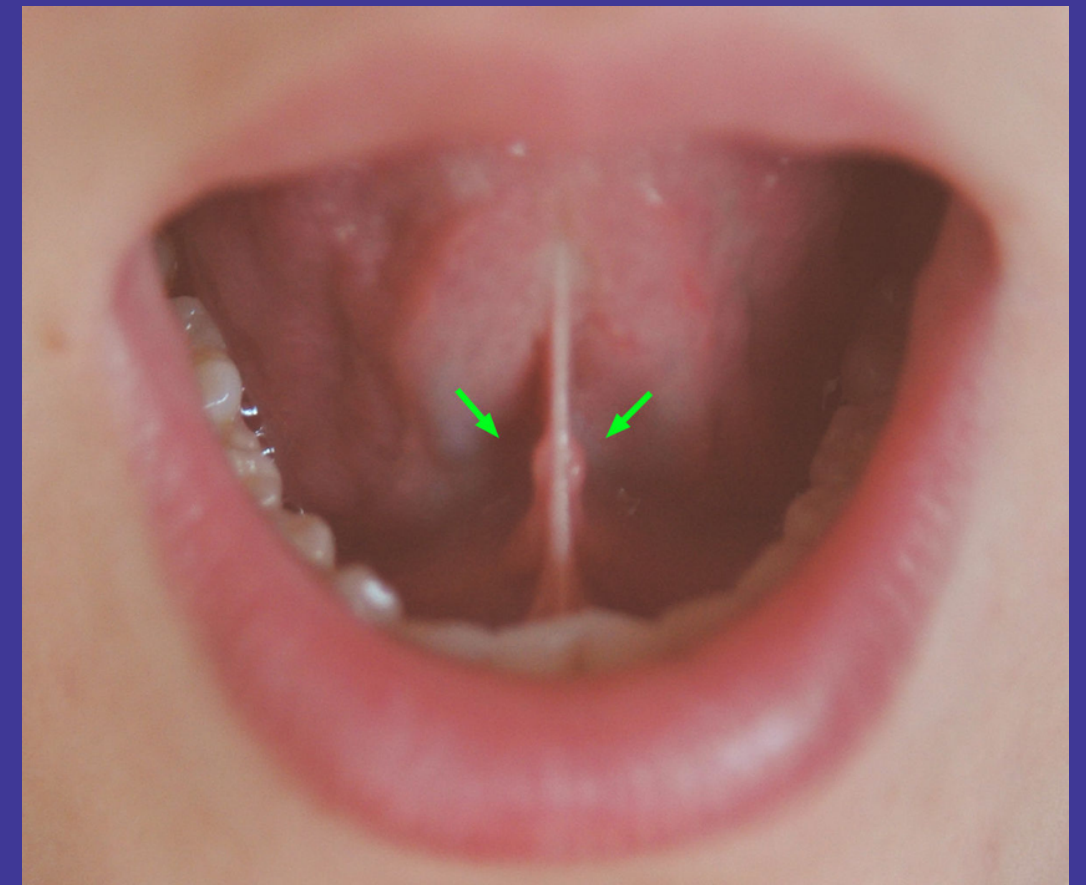
<https://www.arsdentica.szczecin.pl/chirurgia/korekta-wedzidel/>

https://pl.wikipedia.org/wiki/Plik:Caruncula_sublingualis.jpg

Objawy ankyloglosji

4. Zrośnięte dolne jedyunki

UWAGA! To, na co wskazują strzałki to mięsko podjęzykowe.
Mięsko (caruncula) nie jest patologią.



https://pl.wikipedia.org/wiki/Plik:Caruncula_sublingualis.jpg

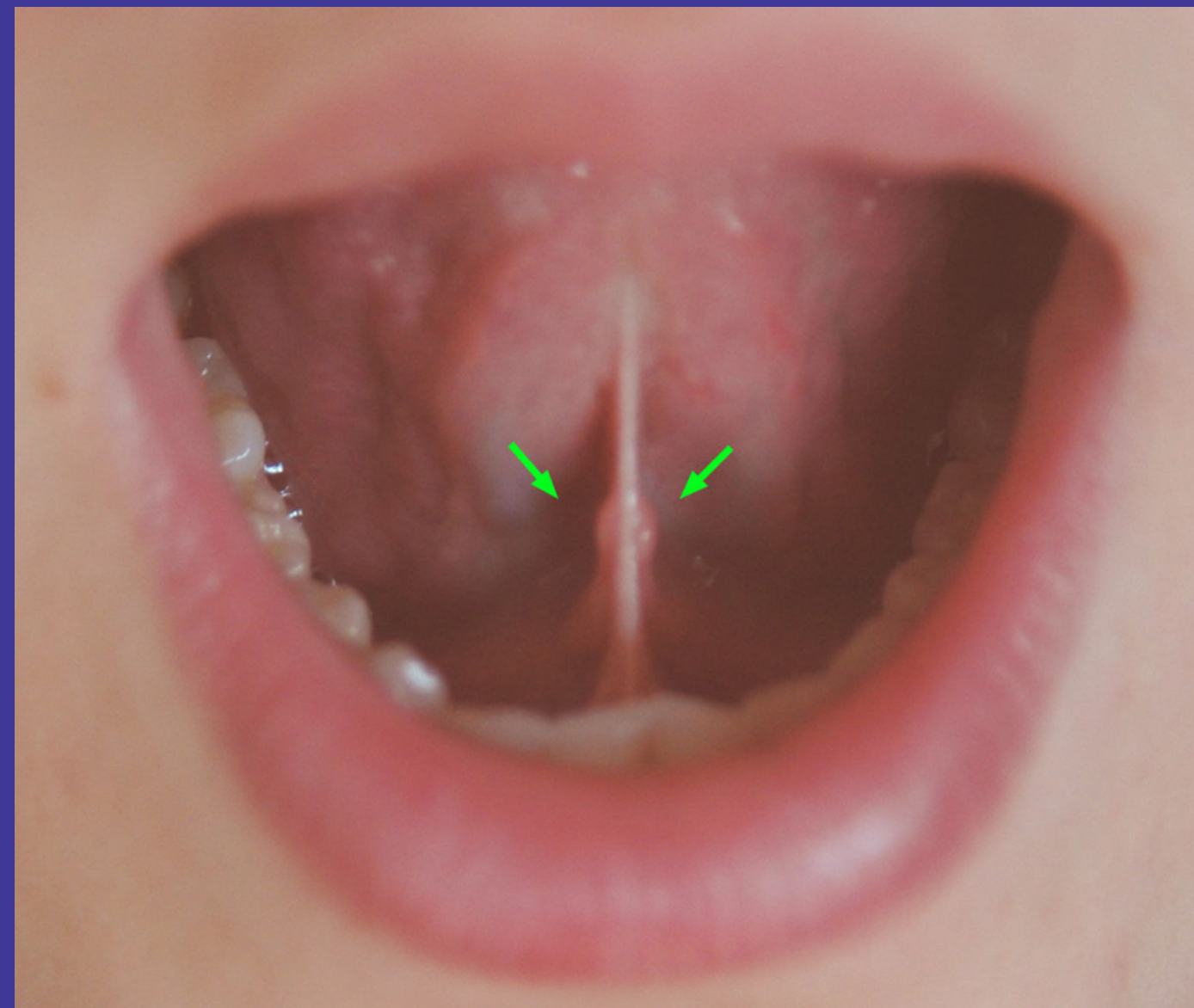
Objawy ankyloglosji

5. Podniesione dno jamy ustnej

5a. Próba Murphiego

5b. Napięcie mięśni zewnętrznych języka

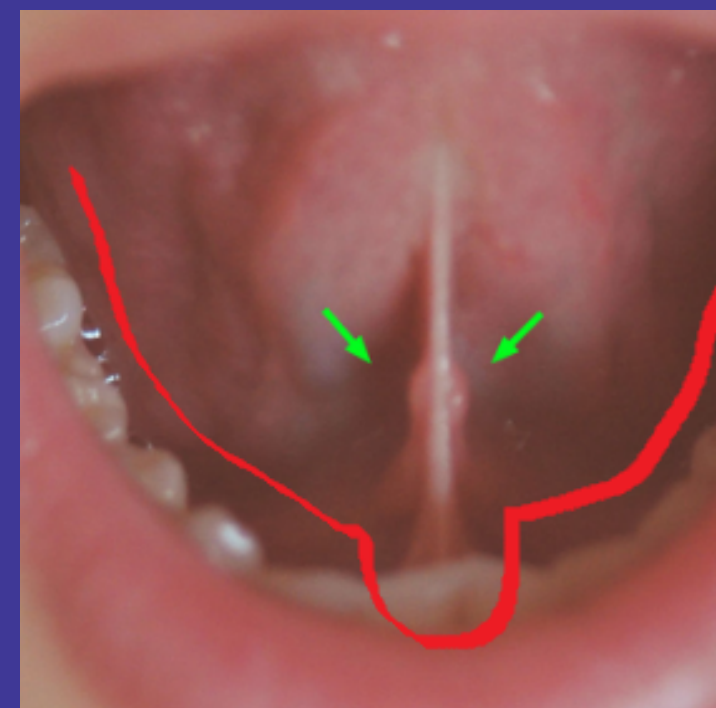
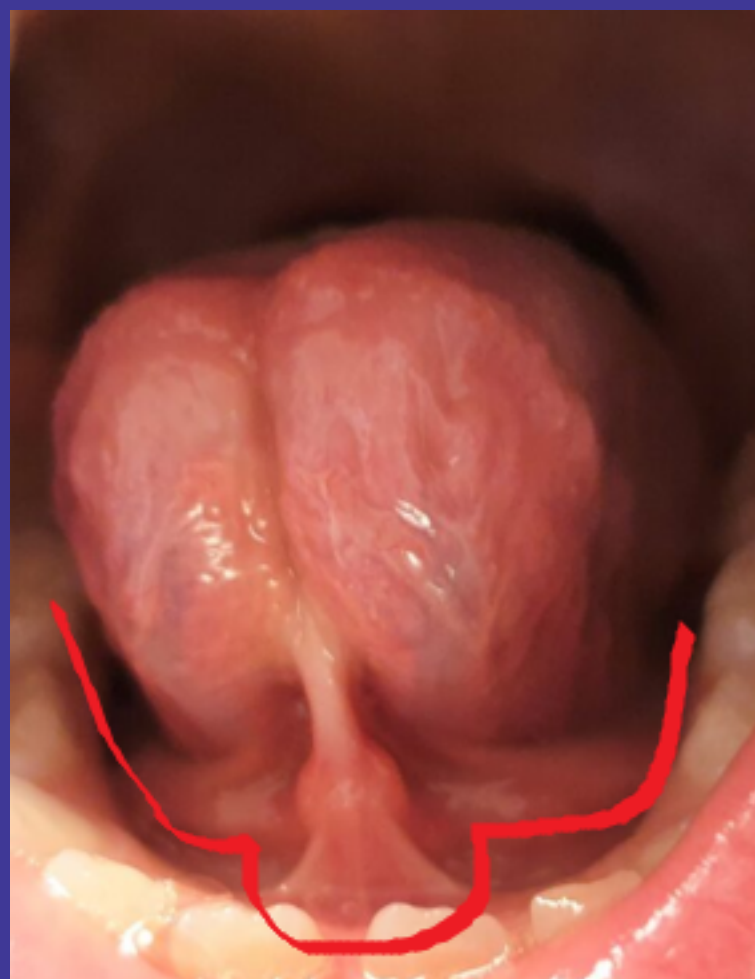
5c. Napięcie samego dna jamy ustnej.



Objawy ankyloglosji

5. Podniesione dno jamy ustnej

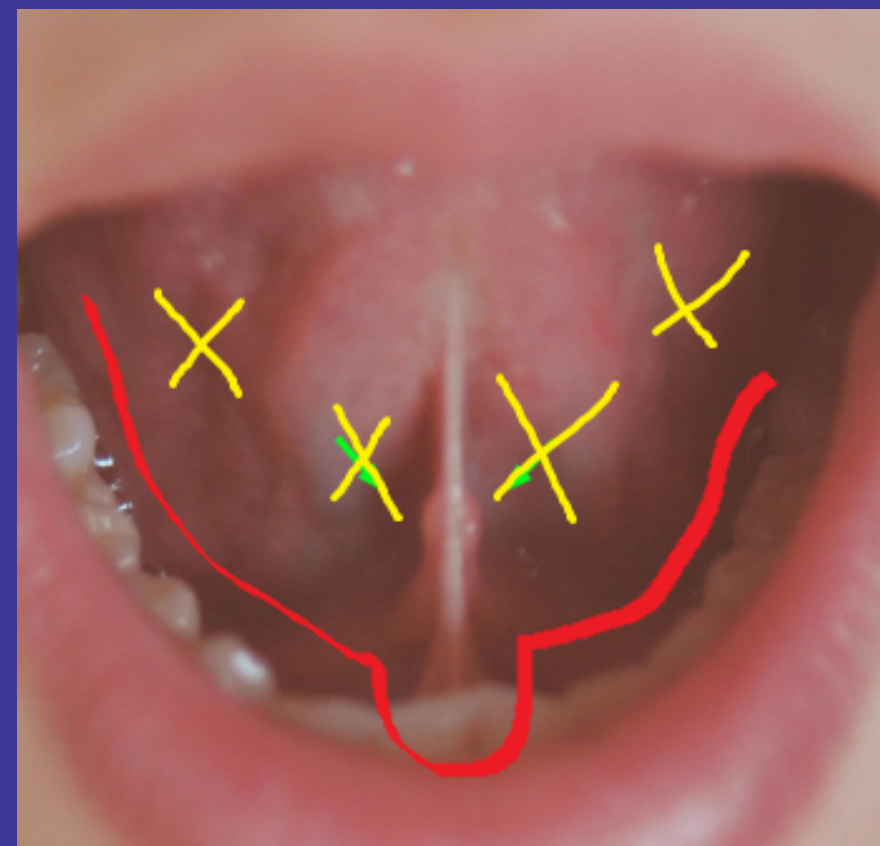
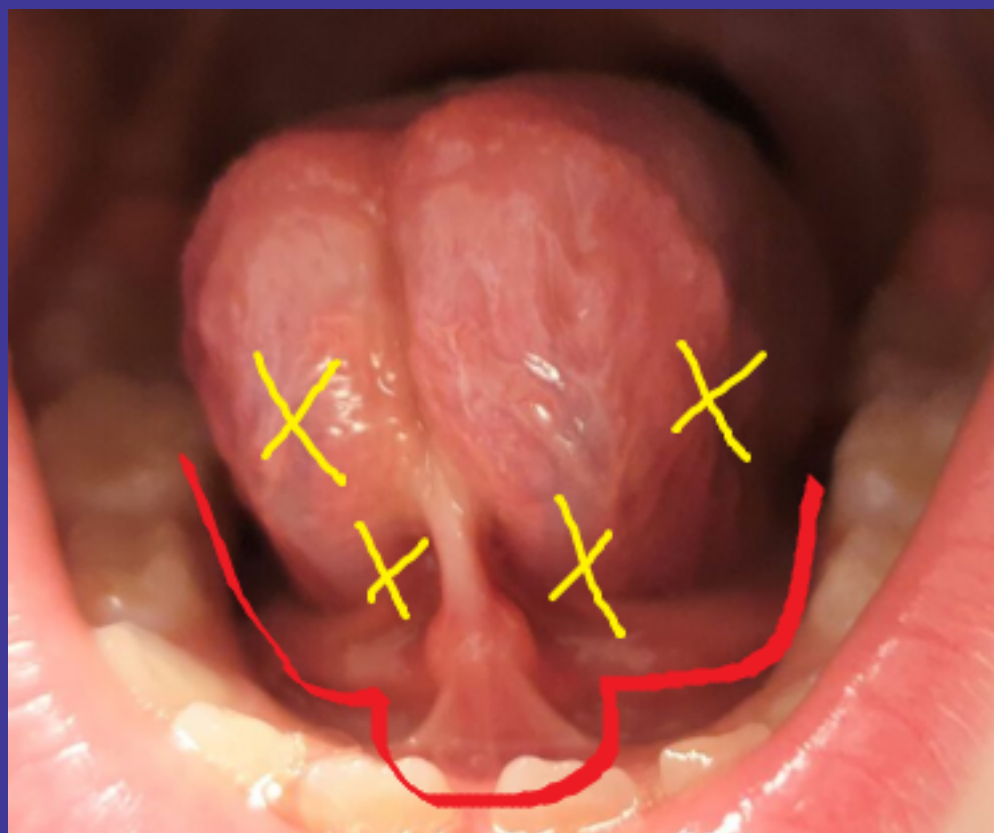
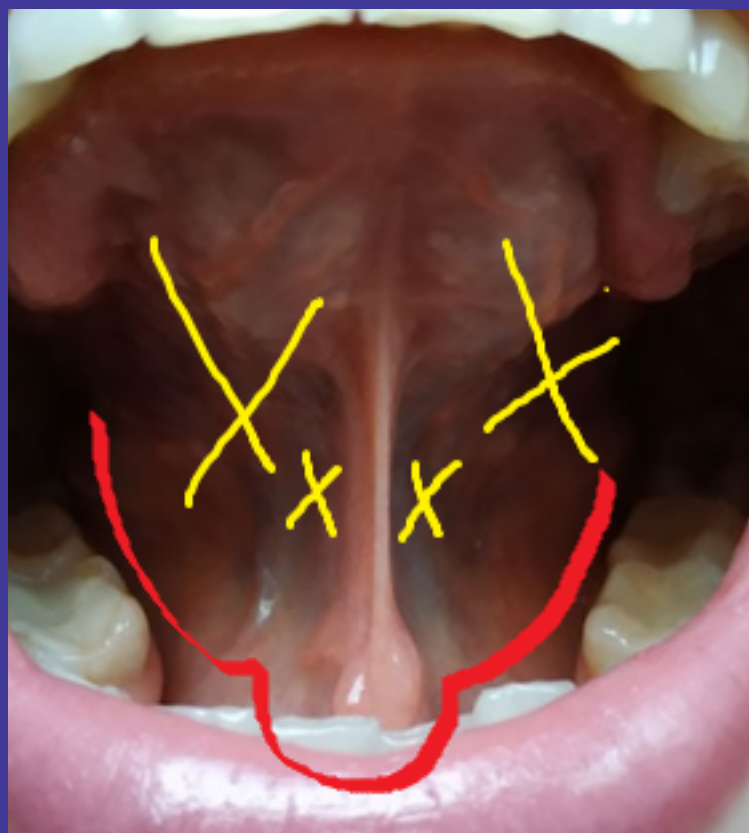
5a. Próba Murphiego



Objawy ankyloglosji

5. Podniesione dno jamy ustnej

5b. Mięśnie zewnętrzne języka



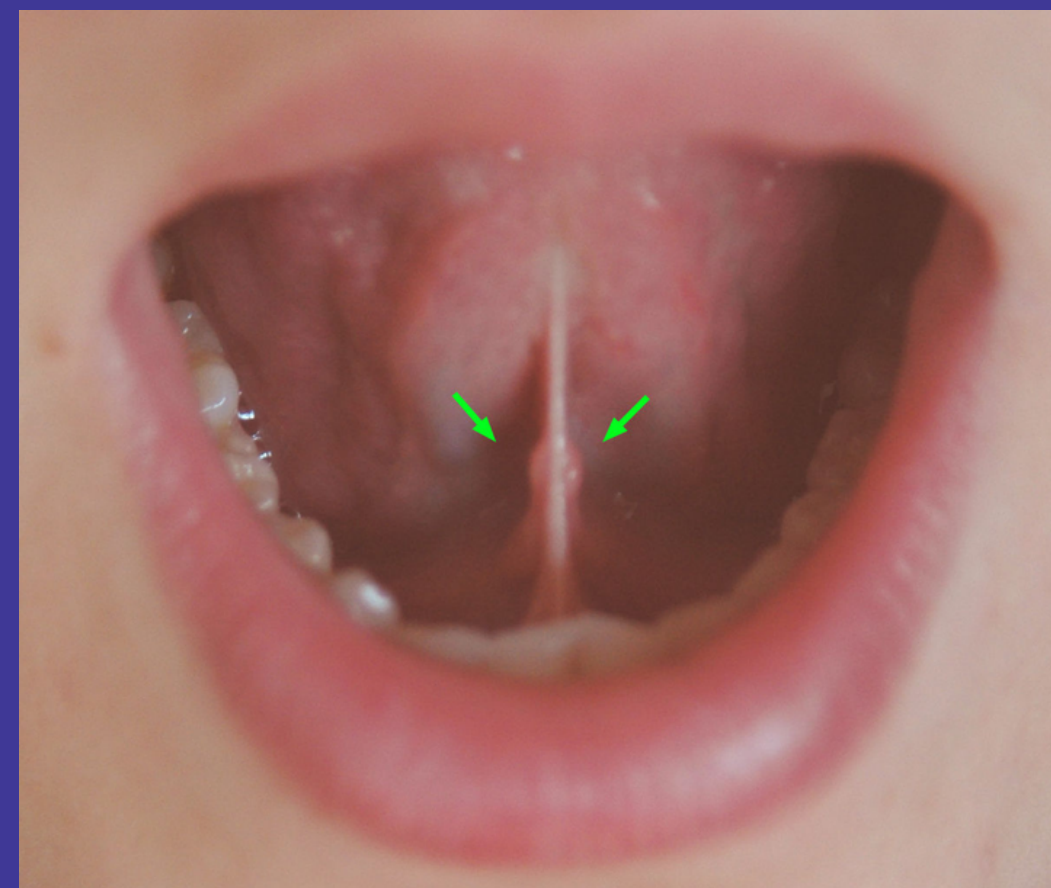
Objawy ankyloglosji

- 5. Podniesione dno jamy ustnej
- 5c. Napięcie samego dna jamy ustnej.

Objawy ankyloglosji

6. Przejaśnienia na wędzidełku.

W czasie podnoszenia języka do wałka dziąstowego, wędzidełko robi się białe i pociąga tkanki.



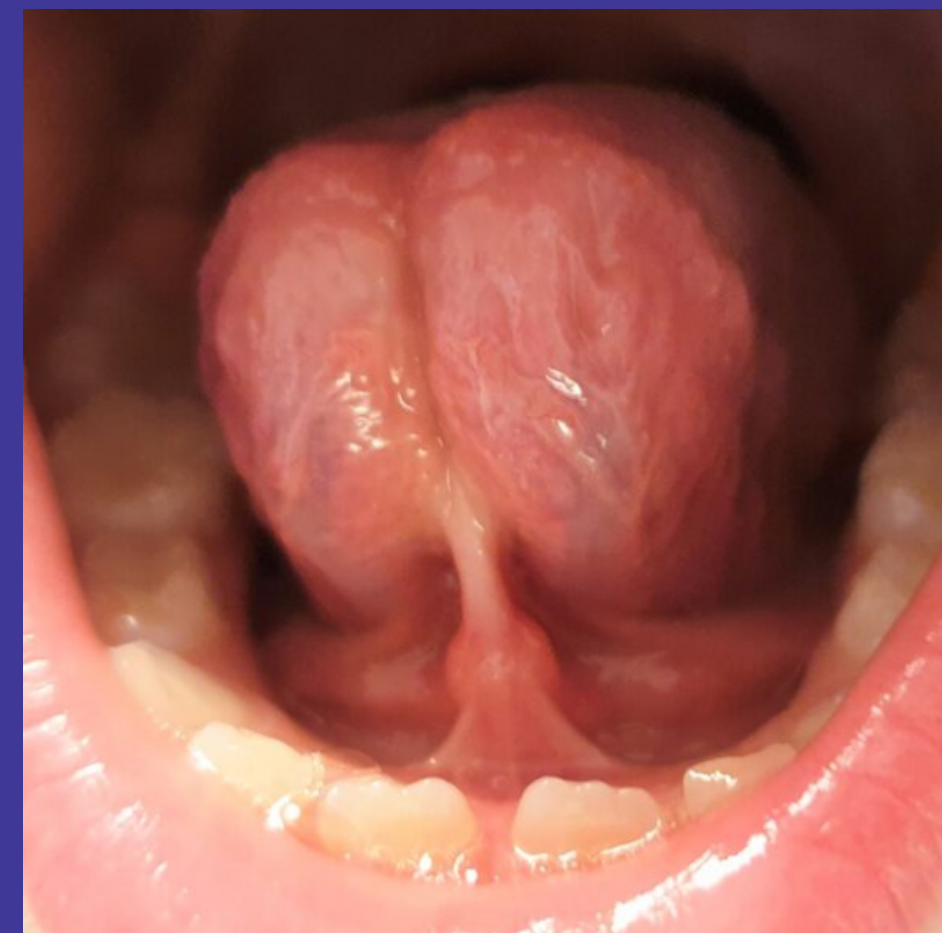
https://pl.wikipedia.org/wiki/Plik:Caruncula_sublingualis.jpg

<https://adentis.pl/uslugi-i-ceny/chirurgia-z-implantologia/zabiegi-na-wedzidelkach/>

Objawy ankyloglosji

7. Dwudzielnność apexu.

Górny przyczep wędzidełka jest zlokalizowany na tyle wysoko, że dochodzi do podziału/ściągnięcia czubka języka.



<https://logopatka.pl/skutki-skroconego-wedzidelka-jezyka/>

<https://adentis.pl/uslugi-i-ceny/chirurgia-z-implantologia/zabiegi-na-wedzidelkach/>

Objawy ankyloglosji

8. Opadanie środka języka w czasie zassania.

UWAGA! zwróć uwagę na inne objawy, np. przejaśnienia.



<https://drbaron.pl/leczenie-stomatologiczne/wedzidelko-jezyka/>

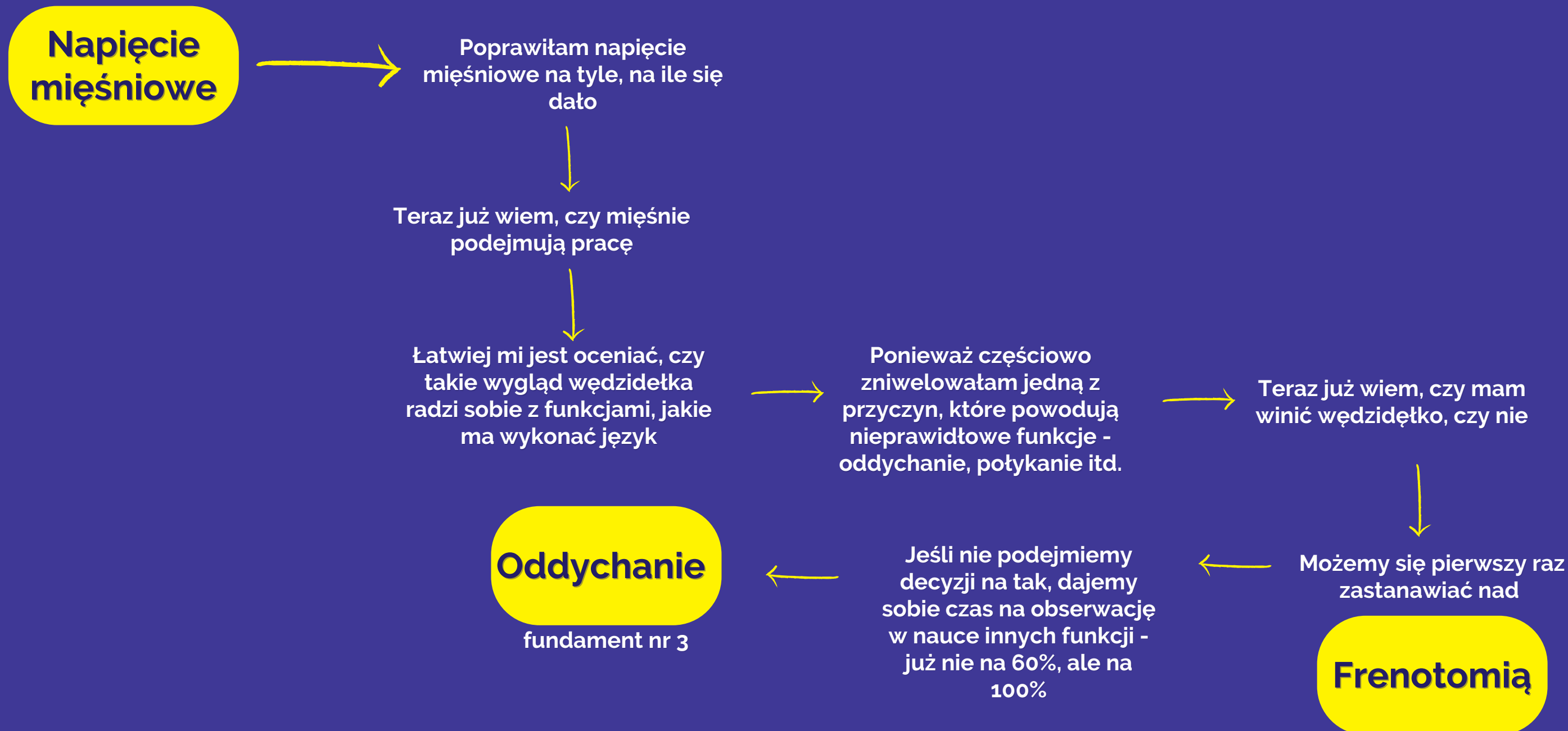
Objawy ankyloglosji Przyczepy

"Osadzenie przyczepów wędzidełka: przyczep górny (tu ze względu na późniejsze implikacje diagnostyczne proponujemy ocenę bazującą nie na pomiarze odległości, lecz na ujęciu relacji pomiędzy przyczepem wędzidełka a odpowiadającą mu grzbietową częścią języka: możemy zatem obserwować górny przyczep (umiejscowiony w samym apleksie języka, pod apleksem, pod praedor-sum, pod mediodorsum) i dolny przyczep dolny (pomiędzy dolnymi siekaczami, przy dolnych dziąstach, w okolicy ujścia ślinianki podjęzykowej); należy również ocenić wpływ umiejscowienia przyczepów na ukształtowanie grzbietowej części języka (patrz fotografie 10–12);"

Kiedy zajmować się wędzidełkiem?

- Fundamenty a wędzidełko
- Frenotomia

Kiedy zajmować się wędzidełkiem?



OCENIAMY WĘDZIDEŁKA

JAK ZBADAĆ?

- PRZYCZEP GÓRNY
- PRZYCZEP DOLNY
- DNO JAMY USTNEJ
- ZASSANIE JĘZYKA
- MIĘŚNIE ZEWNĘTRZNE JĘZYKA

OCENIAMY WĘDZIDEŁKA

JAK ZBADAĆ?

- **PRZYCZEP GÓRNY**

Obserwacja

Skala anatomiczno-funkcjonalna

- **PRZYCZEP DOLNY**

Obserwacja

Skala anatomiczno-funkcjonalna

- **DNO JAMY USTNEJ**

Obserwacja

Próba Murphy'ego

- **ZASSANIE JĘZYKA**

Obserwacja

- **MIĘŚNIE ZEWNĘTRZNE JĘZYKA**

Palpacja

OCENIAMY WĘDZIDEŁKA

INNE OBJAWY - obserwacja

Oddychanie, połykanie, pozycje spoczynkowe, ruchy lateralne, przejaśnienia na wędzidełku, zrotowane jedyńki, uniesienie języka do połowy otwarcia dnia jamy ustnej itd.

OCENIAMY WĘDZIDEŁKA



1.

OCENIAMY WĘDZIDEŁKA



OCENIAMY WĘDZIDEŁKA



OCENIAMY WĘDZIDEŁKA



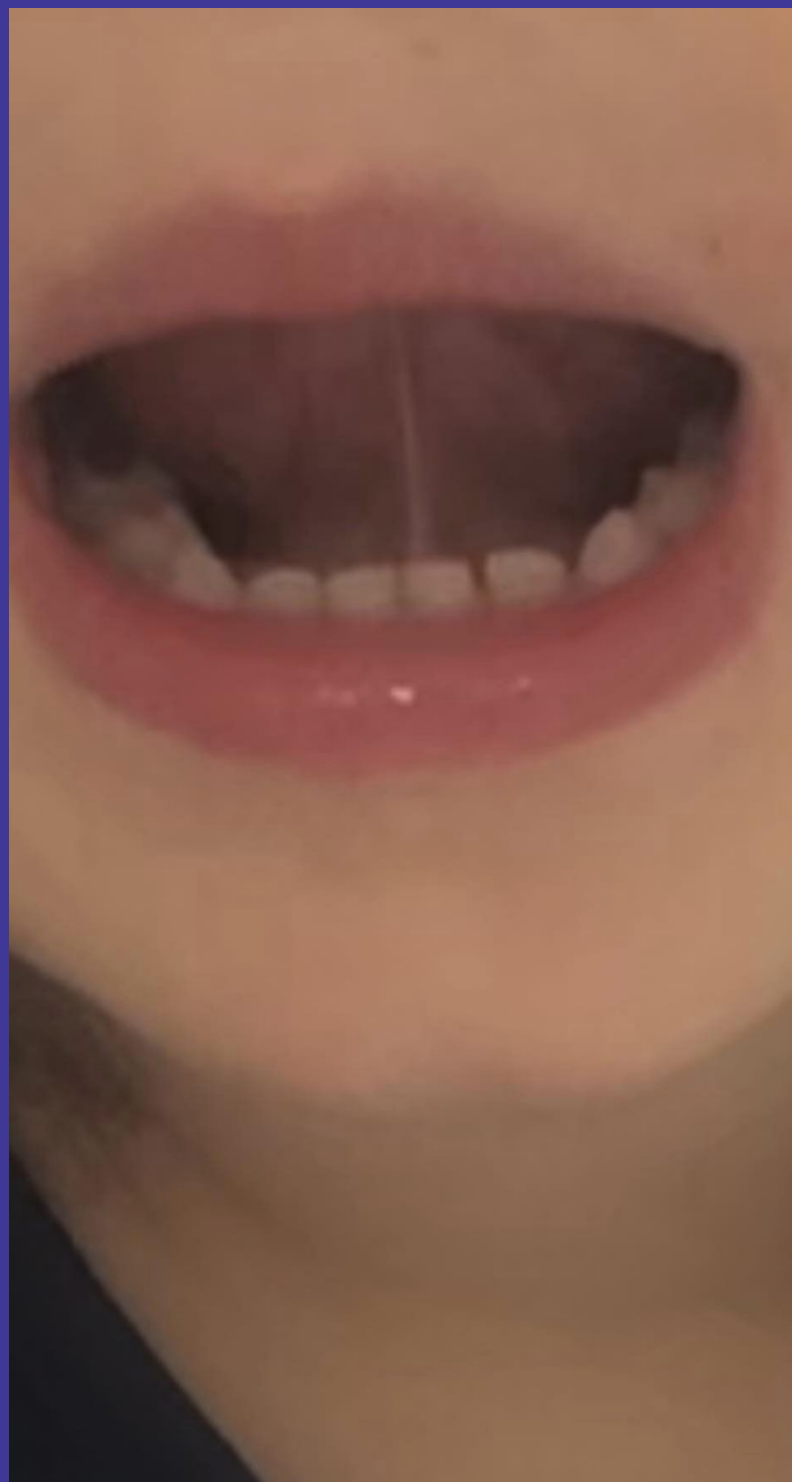
OCENIAMY WĘDZIDEŁKA



OCENIAMY WĘDZIDEŁKA



OCENIAMY WĘDZIDEŁKA



OCENIAMY WĘDZIDEŁKA



OCENIAMY WĘDZIDEŁKA

