

Apie liežuvio pasaitėli

Liežuvio pasaitėlis – liežuvį su burnos dugnu jungiantis į plėvelę panašus darinys. Pasaitėlius turi ir abi lūpos. Jei pasaitėlis išsivystęs tinkamai, jis nesukelia jokio diskomforto, tačiau jei jo ilgis arba storis netinkamas, reikalinga lūpų ir liežuvio pasaitėlių plastika.

Trumpas liežuvio pasaitėlis – įgimta būklė. Jos priežastis nėra iki galo žinoma, tačiau dažnu atveju ji būna paveldima. Vaisiui augant gimdoje liežuvis formuojasi iki įprastinio dydžio. Tačiau jei šis procesas sutrinka, didelė tikimybė, kad liežuvio pasaitėlis bus nepakankamo ilgio. Tai vidutiniškai pasireiškia kas 10 naujagimiui. Berniukams pasitaiko 2,5 karto dažniau nei mergaitėms. Vaikui gimus, pasaitėlis dar gali formuotis apie 2–3 metus.

Nuo liežuvio pasaitėlio ilgio priklauso vaiko gebėjimas maitintis. Jei pasaitėlis „prisegtas“ sutrikdomas normalus čiulpimas, rijimas: burnoje lieka nepakankamai vietos ir kūdikis gali apžioti tik spenelį, kuris dažnai iškrenta iš burnytės, todėl vaikas susierzina, lieka alkanas, nepriauga svorio.

Pagal liežuvio pasaitėlio ilgį galima išskirti kelis tipus:

- Liežuvio pasaitėlis labai trumpas ir plonas, fiksuotas prie viršūnės.



- Liežuvio pasaitėlis labai trumpas ir storas, fiksuotas prie viršūnės.



- Liežuvio pasaitėlis trumpas, fiksuotas prie liežuvio pagrindo vidurio.



- Liežuvio pasaitėlis plonas, nežymiai varžantis liežuvio judesius.



Pirmieji vizualūs simptomai, rodantys, kad liežuvio pasaitėlis yra netinkamo ilgio:

- Kūdikis negali žįsti taisyklingai, ilgesnį laiką neišlaiko krūties burnoje.
- Kūdikis žinda ilgai, nepasisotina, netrukus vėl rodo ženklus, kad yra alkanas.
- Kūdikis nepriauga svorio.
- Dažni atpylimai, pilvo pūtimas.
- Kūdikis, vaikas liežuvį gali iškišti labai nedaug – vos iki priekinių dantų.
- Liežuvio viršūnėlė bandant ją pakelti pasidaro V raidės formos.
- Liežuvio mažylis negali pasiekti gomurio.
- Tarp priekinių dantų formuojasi tarpelis.
- Iškišus liežuvį matosi, kad pasaitėlis yra prisitvirtinęs netoli liežuvio galiuko ar prie liežuvio vidurio;

Pasaitėliai prilaiko ir riboja lūpų ir liežuvio galiuko judesius, liežuvio judrumą burnos ertmėje, todėl turi įtakos vaiko kalbai. Dėl „prisegto“ liežuvio vaikams kyla sunkumų tariant liežuvio priešakinius garsus. Labiausiai nukenčia pučiamieji garsai š, ž, afrikatiniai c, č, dz, dž, sprogstamieji

t, d ir ypač sonantai l ir r. Vaiko kalba gali būti neaiški, suvelta, nesuprantama aplinkiniams. Trumpas pasaitėlis įtakoja tik garsų tarimą. Visai vaiko kalbos sistemos raidai „prisegtas“ liežuvis įtakos neturi, nes priežastis - anatomicinis kalbos organų trūkumas (mechaninė displalija). Vaikas gali laiku pradėti kalbėti - sėkmingai kaupti žodyną, kalbėti rišliais ir gramatiškai taisyklingais sakiniais. Pakoregavus liežuvio pasaitėlį, vaikas pradės kalbėti ne rišliau, o aiškiau ir suprantamiau.

Kada tinkamiausias amžius koreguoti pasaitėlį?

Nėra vieningos nuomonės, kada koreguoti trumpą liežuvio pasaitėlį. Pasaitėlis dar gali formuotis ir apytiksliai 2–3 m. po gimimo – būtent dėl to, jei trumpas pasaitėlis netrukdo kūdikiui žįsti, medikai rekomenduoja palaukti ir tik tada vertinti situaciją. Jei, nesant būtinybės, pasaitėlis pakerpamas kūdikystėje, ateityje gali tekti daryti dar vieną operaciją – daugeliu atvejų (dėl žindimo, čiulptuko čiulpimo) kūdikių liežuvis mažai juda, yra vienodoje padėtyje – beveik nuolat prisispaudęs prie burnos dugno, tad pasaitėlis vėl grįžta į pirminę padėtį.

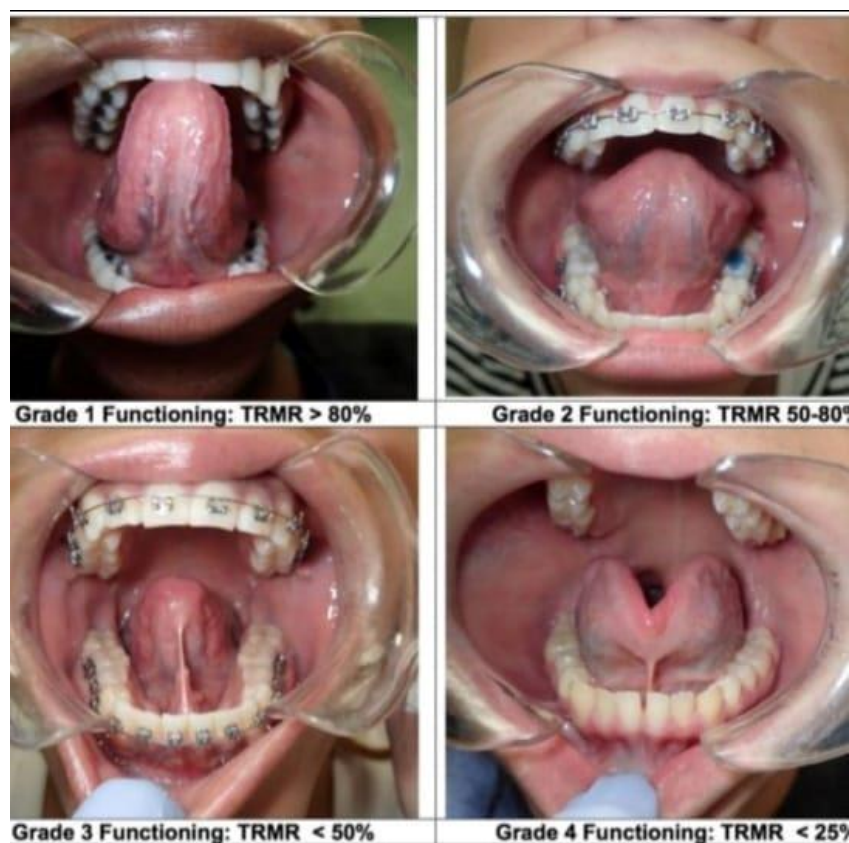
Tačiau, kai dėl vizualiai trumpo liežuvio pasaitėlio kūdikis „neprivalgo“, atliekamas pasaitėlio įkirpimas be siuvimo, naudojant aplikacinę nejautrą. Ši procedūra nėra skirta „apsidrausti“ dėl kalbos tarimo sutrikimų ateityje.

Sprendžiant, kada atlikti pasaitėlio plastiką, reikėtų orientuotis į tai, kad vaikas, dar iki pradėdamas lankyti mokyklą, spėtų išmokti taisyklingai tarti garsus. Geriausias laikas tam yra tretieji-penktieji metai, nes tuo metu vaikas natūraliai baigia švepluoti – galima adekvačiai įvertinti, kiek įtakos tarčiai daro trumpas pasaitėlis. Ne visiems šio amžiaus vaikams tokią procedūrą įmanoma atlikti vietinėje nejautroje (kaip dantų gydymo metu). Tokiu atveju rekomenduojama procedūra bendrinėje nejautroje arba atidėjimas iki priešmokyklinio amžiaus (6 – 6,5 m.), kai dažniau pavyksta rasti bendrą kalbą su mažuoju pacientu. Operacija, naudojant lazerį, komfortiškesnė, atliekama greičiau, nereikalingas siuvimas ir siūlių šalinimas. Vaikai lazerį dažnai priima kaip žaidimo formą ir tai jiems nekelia panikos. Atlikus chirurginę intervenciją, būtina tęsti apsilankymus pas logopedą.

Kaip galime lengvai nustatyti ar liežuvio pasaitėlis yra trumpas?

(informacija iš interneto - Miofunkcinė terapija su Karolina Grenciuviene)

Štai labai aiškios nuotraukos, kurios padės suprasti ar pasaitėlis pakankamai ilgas.



- Kai pacientai yra Grade 1, prie liežuvio pasaitėlio "nekimbu", daugiau dėmesio skiriu liežuvio raumenų jėgai.
- Kai pacientai turi Grade 2, tada pacietus informuoju, kad gali būti, jog reikės liežuvio pasaitėlio plastikos, bet pirma reikia padirbėti su liežuvio raumenimis ir po rimto darbo liežuvio pasaitėlis gali išsitempti, tada liežuvio pasaitėlio plastikos nereikės.
- Kai yra Grade 3 ir 4 nėra jokių abejonių dėl liežuvio pasaitėlio plastikos būtinumo ir nesvarbu kokio amžiaus pacientas yra.

Liežuvio pasaitėlio plastika yra tik pusė darbo, kita pusė darbo yra liežuvio raumenų stiprinimas ir teisingas liežuvio įdarbinimas. Tik išmokus tinkamai laikyti burnoje liežuvį ir taisyklingai atlikti rijimo judesį pasaitėlio plastika duos 100 % naudą.

Medžiagą paruošė Jurbarko „Ažuoliuko“ mokyklos logopedė Aušra Ališauskienė