

**SPRAWOZDANIE z warsztatów szkoleniowych zorganizowanych przez Oddział Podkarpacki
Polskiego Towarzystwa Logopedycznego w dn. 07-08.11.2009 r.**

W dniach 07-08.11.2009r. w Oddziale Podkarpackim PTL odbyło się szkolenie na temat: „Dyslalia ankyloglosyjna” z Panią dr Barbarą Ostapiuk (adiunkt w Zakładzie Pedagogiki Specjalnej US, kierownik Podyplomowych Studiów Logopedii i Glottodydaktyki na Uniwersytecie Szczecińskim, zajmuje się badaniami jakości wymowy i terapią osób ze skróconym wędzidełkiem języka i leczonych chirurgicznie).

Tematyka szkolenia:

- Poglądy w literaturze medycznej i logopedycznej na temat:
 - ▶ wędzidełka języka jako przyczyny ograniczenia ruchomości języka
 - ▶ usprawniania języka w ankyloglosji (ćwiczenia, chirurgiczne leczenie)
 - ▶ związku pomiędzy ruchomością języka a sprawnością artykulacyjną.
- Badanie sprawności narządów mowy (przede wszystkim języka) w logopedii.
- Własna propozycja badania ruchomości języka i jakości wędzidełka języka.
- Jakość wymowy osób ze skróconym wędzidełkiem języka:
 - ▶ zasób wadliwie realizowanych fonemów,
 - ▶ cechy wadliwych realizacji – patomechanizm tworzenia wadliwych głosek
 - ▶ patologiczne substytucje w ankyloglosji w odniesieniu do lingwistyczno-metrykalnego sposobu odróżniania patologii od fizjologii w dziecięcej mowie.
- Własna propozycja klasyfikacji głoskowych realizacji fonemów.
- Własna propozycja ćwiczeń w usprawnianiu ruchomości języka przy chirurgicznym leczeniu ankyloglosji (frenotomia).
- Chirurgiczne leczenie ankyloglosji jako warunek skuteczności logopedycznej terapii dyslalii ankyloglosyjnej oraz poprawa jakości ruchów języka po chirurgicznym leczeniu ankyloglosji (u dzieci i dorosłych).
- Poprawa jakości wymowy w logopedycznym postępowaniu z zastosowaniem frenotomii.
- Przygotowanie pacjenta (dziecka, dorosłego) do chirurgiczno-logopedycznej terapii dyslalii ankyloglosyjnej.

W literaturze naukowej informacje dotyczące wędzidełka języka są niestety bardzo ubogie i jednocześnie sprzeczne, stąd prawdopodobnie tak duże zainteresowanie szkoleniem.

Pani dr Barbara Ostapiuk zwróciła uwagę na związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wadą wymowy a krótkim wędzidełkiem języka.

Dr Ostapiuk do oceny jakości wędzidełka zastosowała 5 prób ruchów języka (zostały zaprezentowane podczas badania zaproszonej 7-letniej pacjentki ze skróconym wędzidełkiem języka). Następnie omówiła wskaźniki skróconego wędzidełka języka.

Wyniki badań prowadzonych przez Panią dr Ostapiuk pozwoliły oszacować, że skrócenie wędzidełka języka dotyczy co najmniej 30% populacji. Prowadząca zwróciła uwagę na nieskuteczność logopedycznej terapii dyslalii ankyloglosyjnej bez chirurgicznego leczenia.

Leczenie chirurgiczne ankyloglosji polega na poziomym przecięciu wędzidełka w znieczuleniu miejscowym, bez zakładania szwów. Często jest to leczenie kilkietapowe. Po zabiegu frenotomii (połączonej z przedchirurgicznymi i pochirurgicznymi ćwiczeniami języka) nie występuje zrostowe skrócenie wędzidełka języka. U większości badanych po frenotomii języka następuje poprawa jakości wymowy.

Liczę, że logopedzi poprzez udział w szkoleniu zdobyli cenne informacje i uzyskali odpowiedź na często zadawane sobie pytanie – ćwiczenia języka czy chirurgiczny zabieg jego przecięcia?

Przewodnicząca OP PTL
Magdalena Grot - Mrozicka