**А ваши дети произносят «Р?»**

За последнее время резко возросло число детей с зубочелюстными аномалиями. Данная патология является причиной нарушения фонетической стороны речи и влечет за собой формирование дефектного произношения. Все это приносит немало огорчений и ребенку, как в дошкольном возрасте, так и в школьном возрасте, и родителям. Часто встречаются неправильное положение зубов, нарушение прикуса (прогения, прогнатия, глубокий прикус, перекрестный прикус, и др.). В этих случаях просто необходимо сотрудничество логопеда с врачом ортодонтом.

Хотелось бы заострить внимание и поговорить о такой патологии как, как укорочение уздечки языка. Как известно, укороченная уздечка языка ограничивает его движения, ребенку трудно поднять язык вверх (достать нос), опустить вниз (достать бородку), повернуть влево, вправо (достать щеку). У некоторых детей можно заметить раздвоение кончика языка. При этом ребята дефектно произносят не только [Р],[Л], но и шипяшие звуки. Они произносят их в «нижнем положении» или как губно-губные, смягченно.

Нередко укороченные уздечки языка выявляются и у родителей. Такова семейная особенность. При нормальной уздечке языка в состоянии физиологического покоя его кончик прилегает к небной поверхности верхних фронтальных зубов.

При укороченной уздечке поднимается недостаточно, и не оказывает нужного давления на верхний зубной ряд, не противостоит давлению мышц губ и щек.

Различают пять видов укорочения уздечки языка по классификации Ф.Я.Хорошилкиной. Если у ребенка укорочение I-III видов, логопед может с помощью упражнений растянуть подъязычную связку. Полезен при этом и логопедический массаж уздечки языка.

Одновременно можно отрабатывать верхний подъем языка, используя комплекс артикуляционных упражнений («оскал», «любопытный язычок», «хоботок»-«оскал», «чашечка», «почистим верхние зубки» (снаружи, изнутри), «грибок», «грибок»-«гармошка», «лошадка», «пулемет», длительное удерживание языка у верхних зубов» и др.). Добиться нужной вибрации кончика языка можно с помощью зонда или упражнения «Заведи моторчик» от «д-д-д» от «джж». Упражнение проводится в сочетании с быстрыми движениями пальца ребенка под языком.

Гораздо труднее поставить [p] при укорочении уздечки языка IV-V видов. Ребенка необходимо направить на консультацию к врачу ортодонту, так как в данном случае не обойтись без хирургического вмешательства. Уже на следующий день логопед может предложить комплекс артикуляционных упражнений для выработки верхнего положения языка и вибрации кончика языка, столь необходимой для постановки звука Р.

***Упражнения для мышц переднего участка языка:***

- на кончик языка положить кусочек ириски, язык поднять кверху и прижать к переднему участку твердого неба (зубы сжать, губы не смыкаются);

- так же прижать кусочек ириски к небу, упираясь в куподл неба (зубы и губы сжаты).

***Упражнения для мышц средней части языка:***

- «лошадка» - 50-60 раз;

- на кончик языка положить один кусочек ириски, второй – на середину языка; язык поднять вверх, прижать к своду неба (зубы сжаты, губы смыкаются неполно); не изменяя положение языка, следует трижды проглотить слюну. Напряжение жевательных мышц можно проконтролировать, приложив к щекам пальцы.

Подготовив моторику языка после рассечения подъязычной уздечки, или пластики, важно научить ребенка удерживать язык в форме «чашечки» сначала у верхних резцов, затем за ними, потом у альвиол верхних резцов делать присасывание и прищелкивание кончиком языка, удерживая челюсти полуоткрытыми.

Одновременно с удерживанием языка вверху ребенок учится быстро, по много раз на один выдох, прижимать кончик языка к альвиолам за верхними зубами, при этом произносить с сильным втягиванием воздушной струи [T], [ Д ], [ДЖЖ ] с ускорением – до появления вибрации языка.

Упражнения можно выполнять сидя и лежа. После постановки звука [Р] его необходимо автоматизировать и ввести в речь.

Быстрее и интереснее идет закрепление навыка, если использовать карточки, на которых изображены улитка (в виде спирали) или лабиринт 9звуковые дорожки).

Итак, при диагностике недостатков речи нужно быть очень внимательными и своевременно выявлять зубочелюстные аномалии. Логопедическая помощь будет более эффективной в сочетании с лечением у ортодонта.

**Литература**

Громова О.Е. Инновации в логопедическую практику. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2008.