

De logopedist

De logopedist is een paramedicus. Logopedisten signaleren, onderzoeken, diagnosticeren en behandelen stoornissen op de volgende gebieden: stem, spraak, taal, gehoor, eten en drinken.

Verwijzing of Directe Toegang Logopedie

Logopedie kan op verwijzing van een (tand)arts of orthodontist of zonder verwijzing door middel van een screening.

Logopedische behandeling wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Boven de 18 jaar geldt het eigen risico.

Om de gevolgen van afwijkend monddrag te beperken, is het belangrijk dat er vroegtijdig behandeld wordt. De logopedische behandeling zal circa tien tot twintig behandelingen in beslag nemen.

Tijdens de therapie kunt u het volgende verwachten:

- een intakegesprek;
- het maken van foto's van de mond en het gebit;
- het doen van metingen;
- het behandelen van het afwijkend monddrag;
- het thuis herhalen van de oefeningen die tijdens de behandeling uitgevoerd worden;
- een controleafspraak.

Het resultaat

Voor de behandeling:



Na de behandeling:



Open beet tussen de kiezen t.g.v. afwijkend slikken

FW Logopediepraktijk
PETRA VAN DER WERF

Hoofdlocatie:

Molenaarshoek 17
7328 JK Apeldoorn
Tel. 055-5427605

Nevenvestiging Deventer:

Tandartsencentrum Deventer
Brinkgreverweg 5
7413 AA Deventer
Aanmelden via uw tandarts van het Tandartsen Centrum
via onze hoofdlocatie in Apeldoorn

Tel. 055-5427605

praktijk@petravanderwerf.nl

www.petravanderwerf.nl
www.stcdeventer.nl

Logopedie bij

Afwijkende mondgewoonten



FW Logopediepraktijk
PETRA VAN DER WERF

Gespecialiseerd in onder andere
Oro-Myofunctionele Therapie

Waarom heeft u deze folder ontvangen van uw mondhygiënist, tandarts of orthodontist?

Uw verwijzer heeft afwijkend monddrag geconstateerd. Of er is een gebits- of kaakafwijking geconstateerd die samenhangt met, of het gevolg is van, afwijkende mondgewoonten. Wanneer er niet of te laat wordt ingegrepen bij afwijkende mondgewoonten, kan dit leiden tot een afwijkende kaak-en/of gebitsstand en spraakstoornissen (slissen).

Vroegtijdig signaleren en behandelen van afwijkend monddrag kan schadelijke gevolgen aan gebit en kaak voorkomen of terugdringen. In samenwerking met de logopedist kan een beter resultaat worden verkregen na orthodontie. Als afwijkend monddrag niet wordt behandeld is er kans op terugval van de gebitsafwijking na de beugelbehandeling.

Daarom heeft u waarschijnlijk het advies gekregen om contact op te nemen met een logopedist. In deze folder wordt u geïnformeerd over verschillende vormen van afwijkend monddrag. Tevens worden de oorzaken en gevolgen hiervan beschreven. Daarnaast vindt u ook informatie over de logopedist.

Duim, vinger- en/of speenzuigen

Veel kinderen duimen of zuigen wel eens op hun vinger(s). Wanneer een kind op driejarige leeftijd nog steeds duimt, op de vingers of fopspeen zuigt, is er sprake van afwijkend monddrag. Vanaf dat moment kan het duimen, zuigen of spenen een negatieve invloed hebben op de stand van de tanden en de vorm van de kaak. Daarnaast kan de kracht van spieren in en rond de mond afnemen. Door het zuiggedrag komt het regelmatig voor dat de spieren in en rond de mond verslappen, waardoor habitueel mondademen, open monddrag en afwijkend slikken kan ontstaan. Dit kan leiden tot een afwijkende vorm van het gebit dat incorrect articuleren tot gevolg heeft. Hierbij kunt u denken aan het praten met de tong tussen of tegen de tanden (bijvoorbeeld slissen). Langdurig drinken uit de fles en het gebruik van tuitbekers hebben hetzelfde negatieve effect op de mondspieren en kan schadelijk zijn voor de gebitsontwikkeling.

Open monddrag

Normaal gesproken is de mond gesloten, rust de tongpunt tegen het gehemelte achter de boventanden en wordt er door de neus geademd. Wanneer de mond gedurende de dag regelmatig open is in rust (bijvoorbeeld tijdens tv kijken), is er sprake van open monddrag. De inactieve lipspieren verliezen aan kracht en het wordt steeds lastiger om de lippen te sluiten.

Tijdens het mondademen verlaagt de tonghouding. De tong ligt slap en onderin de mond en drukt veelal tegen de tanden aan, waardoor de tanden naar voren worden geduwd. De wangdruk overheerst ten opzichte van de lipdruk waardoor het 'longe face syndroom' ontstaat. Wanneer dit probleem niet behandeld wordt, is er kans op incorrect articuleren (bijvoorbeeld slissen), een afwijkende groei van de kaak, tanden en kiezen en is er een verhoogde kans op oorproblemen.

Habitueel mondademen

We spreken van habitueel mondademen als de gewoonte is ontstaan om door de mond te ademen terwijl de neus voldoende doorgankelijk is. Daarbij verandert veelal de tongligging en kaakhouding. De kaakhefspieren verslappen, de onderkaak hangt open, de tong ligt laag in de mond veelal tegen de ondertanden. Hierdoor verandert de druk van de spieren rondom gebit en kaak. De lipdruk vermindert en de voorwaartse tongdruk kan veroorzaken dat de tanden naar voren gaan staan of dat doorkomende tanden niet goed kunnen uitgroeien. De mond droogt uit en er wordt minder vaak geslikt. Doordat er minder geslikt wordt en de tong een lagere positie heeft ingenomen, mist de bovenkaak de druk die nodig is voor normale breedte-uitgroei. De ontbrekende lipdruk en overheersende wangdruk werkt de groei van een spitse boventandboog en een smal gehemelte in de hand. De overige gevolgen van habitueel



mondademen kunnen zijn terugkerende infecties in de keel of van de amandelen of zelfs middenoorproblemen.

Afwijkende tongligging in rust

Hierbij is de positie van de tong afwijkend. De tong ligt niet achter de tanden tegen het gehemelte, maar op de mondbodem, tegen of tussen de tanden of met de tongranden tussen de kiezen. Dit kan de stand van de tanden en kiezen en/of de vorm van de kaak negatief beïnvloeden.

Foutieve lipgewoonten

Onder foutieve lipgewoonten wordt bijvoorbeeld bijten op de lippen, liplikken, lipzuigen (interpositie van de onderlip) verstaan. Deze afwijkingen komen veelal voor bij mensen die door de mond ademen. Doordat de lippen droog worden tijdens het mondademen wordt het veelal als 'prettig' ervaren om de lippen te bevochtigen met de tong. Tijdens lipzuigen wordt de onderlip achter de boventanden gezogen. Door de lipdruk achter de boventanden worden de boventanden naar voren geduwd.

Afwijkend kauwen

Afwijkend kauwen zoals smakken, het eten met de tong pletten in plaats van kauwen of onvoldoende kauwen of foutief afhappen/afbijten, kunnen leiden tot een verstoord evenwicht van de spieren in en rond de mond en/of het kaakgewricht.

Nagelbijten

Tijdens het nagelbijten schuift de onderkaak naar voren en ontstaat er te veel spanning in de kaakgewrichten, waardoor pijnklachten en overbelasting van spieren in het mondgebied het gevolg kunnen zijn. Bovenstaande vormen van afwijkend monddrag kunnen leiden tot afwijkend slikken.

Afwijkend slikken

Er wordt gesproken van afwijkend slikken wanneer de tong tijdens het slikken tegen de tanden en/of kiezen aan duwt of wanneer de tong tussen de tanden en/of kiezen door komt. Per dag slikt men ongeveer 2000 keer. Wanneer de tong elke keer met een grote kracht tegen of tussen de tanden en/of kiezen komt, zal dit invloed hebben op de vorm van het gebit.