

Для этого попросите ребенка сделать при вдохе небольшой наклон вперед от исходного положения стоя. Ноги на ширине плеч и спина прямая. В этом положении перебрать дыхание невозможно, а нижнебрюшные мышцы невольно оказываются подтянутыми.

Дифференциация ротового и носового дыхания.

<u>Вдох</u>	<u>Выдох</u>	<u>Вдох</u>	<u>Выдох</u>
нос	нос	нос	нос
нос	рот	рот	нос
нос	нос	нос	рот
рот	рот	рот	рот

Дыхательные упражнения (без участия голоса)

1. Легко поплевывать с зажатыми крыльями носа.
2. Легко подуть холодной струей на вату, бумагу, («Тучка», «Воздушный футбол», «Волшебный карандаш»)
3. Пускание мыльных пузырей через разные атрибуты.
4. Легко дуть через пластмассовые трубочки на воду до её разбрызгивания.
5. Задувание свечи: сначала с расстояния 15–20 сантиметров, затем более далекого.

Все эти упражнения проводятся в игровой форме, не ранее чем через час после еды. Длительность упражнений не превышает пяти минут.

Составитель: Михалёва Л.А., учитель-логопед ДС№195

Муниципальное автономное дошкольное
образовательное учреждение детский сад
«МАЯЧОК» комбинированного вида



Как дышит Ваш ребенок?

Человек может долго обходиться без пищи, некоторое время не пить, но без дыхания жизнь прекращается через несколько минут. Дыхание несет не только физиологическую функцию (насыщение крови кислородом), но и является основой звучания голоса. Всё чаще встречаются дети с нарушением дыхания как физиологического, так и речевого. Если Вашего ребенка мучает хронический насморк, врач поставил диагноз воспаление миндалин или даже имело место удаление аденоидов – это повод обеспокоиться...

Аденоидное лицо – это патологический признак, по которому можно предположить наличие у человека хронического воспаления миндалин (аденоиды). При длительном и медленном развитии аденоидита лицо больного меняет свой внешний вид и приобретает характерные черты.

Аденоидный тип лица



Аденоиды выполняют защитную функцию. Они останавливают проникновение инфекции, которая попадает в организм воздушно-капельным путём. Местный иммунитет обеспечивается за счёт многочисленных лимфоидных узелков, которыми насыщены миндалины.

Часто, даже после того, когда операция была проведена и ребенок ходит на лечение к ортодонт, специалисты отмечают, что его рот открыт, носовое дыхание отсутствует.

Удаление аденоидов не обеспечивает автоматически восстановление носового дыхания, ребёнку необходима помощь в перестройке типа дыхания - специальное обучение упражнениям для стабилизации носового типа дыхания, поскольку дыхание ртом всегда нарушает миодинамическое равновесие в росте мышц лица и шеи.

Располагаясь между зубными рядами язык у таких детей не поддерживает свод неба, а держать рот закрытым возможно только, когда язык располагается в куполе неба. Последние исследования указывают, что даже умеренные нарушения дыхания во сне или храп могут вести ко многим проблемам, например к синдрому OSA (обструктивное апноэ во сне) у детей и сопровождаются следующими признаками: проблемы поведения; гиперактивность (СДВГ); трудности с обучением; резкие колебания настроения.

Физиологическое (жизненное) дыхание состоит из вдоха и выдоха, примерно равных по продолжительности. После вдоха следует выдох затем пауза, смена фаз дыхания однообразно-ритмическая.

Упражнения, которые можно выполнять дома.

Предложите ребёнку подышать носом, напомните ему, что в носу две дырочки, через которые можно дышать попеременно, затем попросите вдох сделать через нос, а выдох через рот. На начальных упражнениях по дыханию необходимо следить, чтобы дети не делали слишком глубокий вдох и при этом не поднимали плечи.