

submukózní rozštěp

- vyskytuje se poměrně zřídka
- ploténky na zadním okraji patra nesrůstají
- zadní část patra má ve střední linii defekt ve tvaru trojúhelníku
- nad tímto defektem je napjatá tenká až průsvitná sliznice
- defekt je hmatný – vpadlina
- měkké patro – zkrácené, dobrá pohyblivost
- lehká hyperrinolalie



Operace rozštěpových vad

- Klinika plastické chirurgie Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze
- Klinika plastické a estetické chirurgie Fakultní nemocnice U sv. Anny v Brně
- Fakultní nemocnice Brno, Pracoviště medicíny dětského věku v Brně
- protokol léčby
- časový plán chirurgických zákroků

Terapie a komplexní péče

- interdisciplinární přístup
- neonatologie - pediatrie
- plastická chirurgie
- specializovaný anesteziolog
- ortodoncie
- stomatochirurgie
- stomatologie
- foniatrie
- logopedie
- psychologie, psychiatrie
- genetika
- spolupráce i s dalšími obory
- dětská kardiologie a kardiochirurgie

- **chirurgie**
- operační etapy se volí s ohledem na růstová období operovaných útvarů
- chirurgický zákrok x vývoj

- **psychologická péče**

logopedická péče

- během posledních 40 let se v léčbě rozštěpů patra výrazně pokročilo
- normální řeči se dosahuje až u 90% dětí
- logopedická intervence u dětí

včasný intervenční program

1. poradenství rodičům – poskytnout dostatek informací

- informace o očekávaném vývoji
- poskytování řečového vzoru
- rozvoj komunikační schopnosti
- rozvoj zrakové a sluchové percepce
- hlavním cílem je dosáhnout normální řeči
- získání zájmu rodičů sledovat řečový vývoj dítěte
- sledování a informování o každé změně komunikační schopnosti

2. včasný domácí intervenční program

- realizuje se zprostředkovaně rodičem – nepřímý terapeutický přístup k dítěti
- podpora prvních hlasových a mluvních projevů
- mohou se projevit nežádoucí kompenzační artikulační zvuky – neposilovat
- důležitost správného mluvního vzoru
- minimalizace rozvoje atypických řečových realizací

Logopedická terapie

- individuální přístup
- aktivní spolupráce dítěte a logopeda (3 roky – dle možností)
- zahájení intervence po chirurgickém zákroku – dle doporučení (6 týdnů)
- aktivní účast rodičů
- postup v souladu s dalšími chirurgickými zákroky
- skupinová a individuální forma

Zaměření logopedické terapie

- korekce rezonance
- korekce artikulace

- průpravná cvičení zaměřená na posílení patrohltanového závěru
- masáže
- dechová cvičení

Příklady cvičení ke zlepšení rezonance a artikulace

- zdokonalení činnosti VFZ
- dýchání
- polykání
- sání
- pití brčkem
- kloktání
- pískání; foukání spojené s fonací – usměrnění výdechového proudu
- propojení s cvičením – pohyb od těla/k tělu

Důležité prvky logopedické terapie

- úprava polohy jazyka
- hlasitost
- sluchový trénink
- zvětšení čelistního úhlu
- práce s hlasem
- dechový trénink
- artikulační terapie
- poskytování zpětné vazby, vizuální feedback

- KLENKOVÁ, J. (2006). Logopedie. Praha: Grada.
- KEREKRÉTIOVÁ, A. (2008). Velofaryngeální dysfunkce a palatolalie. Praha: Grada,