

## Mamo, Tato – ja mówię!

## Coś o wędzidełku... języka.



Ankyloglosja, to termin pochodzący z języka greckiego (*ancyle* – wygięcie, zgięcie, *ankylosis* – sztywność, bezruch oraz *glossa* – język), który odnosi się do skrócenia wędzidełka języka.

Nasze wędzidełko języka to fałd pośrodkowy łączący brzuszną powierzchnię języka z dnem jamy ustnej. Zbudowane jest z nierozciągliwego włókna kolagenowego. Dlatego też, jego korekta wymaga interwencji chirurgicznej.

Skrócone wędzidełko może występować jako pojedyncza wada wrodzona jak również jako zaburzenie towarzyszące zespołom wad wrodzonych. Częściej występuje u chłopców. Trudne jednak są do określenia jednoznaczne przyczyny ankyloglosji ze względu na różnice w kryteriach diagnostycznych.

Konsekwencją skróconego wędzidełka języka mogą być na przykład: nieprzewidywalny tor oddechu (przez otwarte usta), nieprawidłowa pozycja spoczynkowa języka, nienormalne połykanie, wady wymowy, bóle w stawach skroniowo – żuchwowych, bóle głowy, itp.

Diagnoza wędzidełka języka wymaga wykonania kilku prób diagnostycznych, oceny wizualnej i palpacyjnej tkanki. Takiej oceny najczęściej dokonują logopedzi, jednak to lekarz – operator decyduje o samym zabiegu, jego technice i stopniu rozległości podcięcia.

Taki zabieg dokonywany jest najczęściej w znieczuleniu miejscowym. A przygotowanie pacjenta do zabiegu ma charakter wieloaspektowy: należy pamiętać o tkance wędzidełka oraz o przygotowaniu całego narządu żucia do prawidłowego wykonania tej funkcji po usunięciu przeszkody skróconego wędzidełka.

Na podstawie artykułu: „Terapia miofunkcjonalna” Strefa logopedy, numer 22, styczeń 2021  
opracowała Agnieszka Sadowska