

Quando tuo figlio respira con la bocca

In base a statistiche recenti un bambino su tre respira male, spesso con la bocca invece che col naso. Questo stato di cose è causa di diverse patologie e disfunzioni (tutte quelle pediatriche di gran lunga più frequenti nei bambini, e getta le basi per malattie e disfunzioni da adulti..

Sempre più bambini in età scolare respirano abitualmente con la bocca invece che col naso. Si tratta di bambini che passano buona parte dell'anno, soprattutto i mesi autunnali e invernali, in compagnia di patologie cosiddette da raffreddamento (raffreddori, influenza, otiti, tonsilliti, adenoiditi), e i mesi primaverili spesso in preda a rinosinusiti allergiche. Di fatto, per l'intasamento cronico delle vie aeree, non possono che respirare con la bocca, soprattutto di notte, quando il fenomeno si accompagna anche ad apnee e roncopatie.

Il fenomeno della respirazione orale, reso riconoscibile anche da connotati facciali ben precisi che si sviluppano con la crescita del bambino (la cosiddetta "facies adenoidea"), come dicevamo, è sempre più in aumento, parallelamente ad altri fenomeni ad esso associabili, quali le allergie, le intolleranze alimentari e i disturbi neurocognitivi e comportamentali.

Motivo e origine di tale diffusione sono tutti i cambiamenti socio-ambientali che hanno accompagnato l'era industriale, disturbando il fisiologico rapporto tra mamma e neonato, e gettando le basi per un disadattamento psico-neuro-endocrino-immunitario precoce, di cui la respirazione orale è un sintomo rapido a manifestarsi.

Di tutti questi cambiamenti facciamo qui un riepilogo:

- le tensioni emotive e i farmaci sintetici (compresi alcolici, fumo, e altri agenti "nervini") utilizzati dalle mamme (ma anche dai papà) prima e durante la gravidanza;
- il taglio prematuro del cordone ombelicale;
- l'allattamento al seno inferiore ai due anni;
- l'abitudine a cibi molli, cotti e artificiali sin dal primo anno di età;
- l'uso abituale di farmaci sintetici (antibiotici, vaccini ecc) sin dal primo anno di età;
- l'uso abituale di strumenti in grado di deviare e alterare la normale evoluzione della coordinazione dei muscoli della faccia e della respirazione (ciuccio, biberon);
- l'assenza abituale dei genitori per lavoro e la mancanza di contatto epidermico tra bambini e genitori, con conseguente origine di sensi di inadeguatezza e di fragilità dell'io nel bambino;
- la riduzione eccessiva o addirittura l'assenza di contatto con gli stimoli fisici naturali (raggi solari, vento, terra ecc.), sia perché i bambini vengono vestiti troppo e con

indumenti sintetici, sia perché nelle grandi città scarseggiano prati dove giocare e aria pulita da respirare, sia perché le mamme hanno il timore che i bimbi si raffreddino o si sporchino;

- la riduzione eccessiva fino quasi all'assenza di movimento e di sport nel bambino moderno;
- la riduzione della qualità vitale dell'aria e dell'acqua nelle grandi città.

Tra tutti questi buoni motivi per respirare con la bocca invece che col naso segnaliamo i due fattori strategici:

- l'allattamento al seno inferiore ai due anni;
- l'utilizzo a lunghissimo termine di surrogati del capezzolo naturale (ciucci e biberon, ma anche il dito da succhiare) che modificano l'assetto neuromuscolare della lingua, dei muscoli facciali e dei muscoli respiratori accessori obbligando il bambino ad imparare nuove strategie di movimento, tra cui la respirazione con la bocca invece che col naso.

Un breve identikit per identificarlo facilmente:

- sta sempre con le labbra socchiuse o francamente aperte;
- tende a crescere "con la faccia lunga";
- Passa i mesi invernali (o tutto l'anno) in compagnia di malattie caratteristiche, come raffreddori, otiti, tonsilliti, adenoiditi, asma, allergie, campi di disturbo (intolleranze) alimentari;
- può essere più o meno francamente iperattivo ed estremamente magro o viceversa piuttosto paffutello e lento, calmo, posato;
- Di notte tende a russare o a dormire a bocca aperta.

Per ulteriori informazioni e per i consigli preventivi e terapeutici del caso invitiamo a consultare il sito dell'AIPRO - Associazione Italiana per la Prevenzione della Respirazione Orale, www.aipro.info

A cura di Andrea Di Chiara, odontoiatra e presidente AIPRO - Associazione Italiana per la Prevenzione della Respirazione Orale

28/6/2008