

I pro e i contro di ciucci e biberon

**Ecco un nuovo articolo - redatto da Andrea Di Chiara, odontoiatra
Presidente dell'Associazione Italiana per la Prevenzione della
Respirazione Orale - sui surrogati del capezzolo naturale, ciucci e
biberon appunto. E sulle conseguenze del loro utilizzo a lungo
termine....**

In un precedente articolo abbiamo denunciato l'aumento preoccupante del numero di bambini che respira con la bocca invece che col naso. Ricordiamo che questa abitudine viziata è causa e concausa delle più comuni malattie pediatriche nella versione acuta e/o cronica (raffreddori, mal di gola, adenoiditi, tonsilliti, allergie, denti storti, apnee notturne e russamenti vari), e che crescere respirando con la bocca predispone a malattie cardiorespiratorie, neurologiche e metaboliche gravi nell'adulto.

Sempre nel suddetto articolo facevamo riferimento alle più importanti cause dell'acquisizione dell'abitudine a respirare con la bocca:

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

Vorremmo in questa sede fare qualche riflessione sui surrogati del capezzolo naturale, ciucci e biberon appunto, e sulle conseguenze del loro utilizzo a lungo termine.

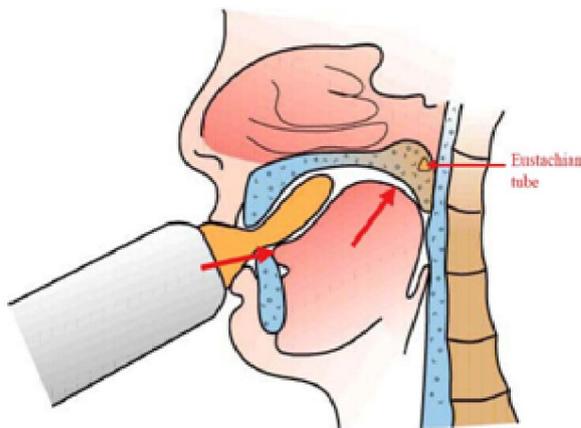
Consideriamo anzitutto che sia il ciuccio che il biberon commerciali sono fatti di materiali più duri del capezzolo naturale: mentre questo si lascia plasmare dalla lingua e dal palato del neonato quelli, meno malleabili, imprimono al palato_ ancora molle, non costituito da osso_ una forma allungata in senso anteroposteriore e profonda in senso verticale, e costringono la lingua ad assumere una postura diversa da quella naturale, comunque lontana dal palato.

Sostanzialmente coi capezzoli artificiali viene a determinarsi un problema di spazio. La base del naso (ossia il palato), e quindi il naso nel suo insieme, non possono espandersi in senso trasversale; di conseguenza lo spazio per il passaggio dell'aria si ridurrà, e per la congestione (compressione) delle mucose che ne provocherà l'infiammazione e l'aumento di volume, si creano le basi per i raffreddori e le sinusiti croniche, anche su base allergica.

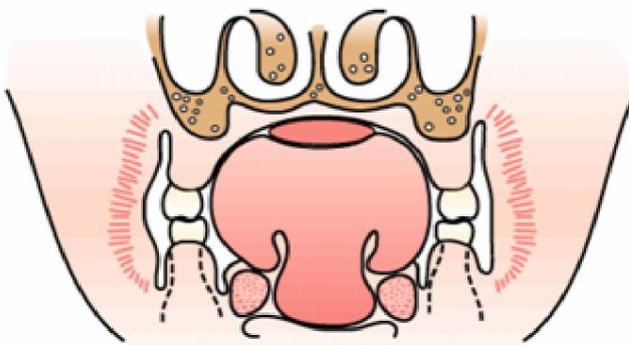
Nel bambino che succhia il capezzolo naturale la parte posteriore del palato (palato molle) e l'epiglottide sono così vicini da toccarsi; il bambino è così obbligato a respirare col naso, perché attraverso la bocca c'è spazio per far passare solo il latte.

Nel bambino che succhia il biberon, invece, la lingua viene spinta in basso e in dietro, e questa a sua volta spingerà il palato molle in alto e in dietro a congestionare la zona delle tube di Eustachio (creando il presupposto per le otiti e le adenoiditi, tanto comuni nei bambini di oggi).

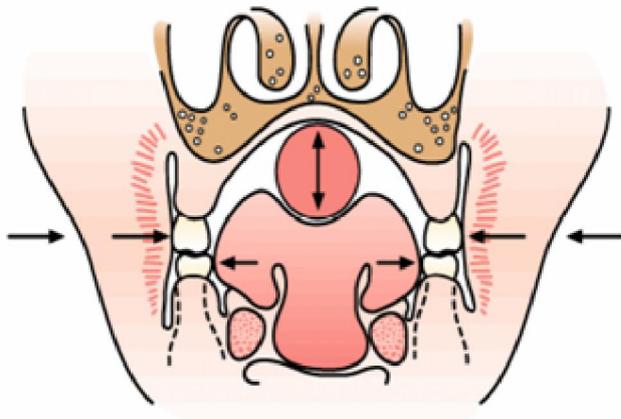
La lingua viene spinta in basso e spesso in dietro dall'uso del biberon. Ciò getta le basi fisiopatologiche per le otiti.



Il capezzolo naturale si lascia schiacciare tra la lingua e il palato, e ciò ha un effetto di espansione e di crescita per il naso e di coordinazione neuromotoria per i muscoli respiratori accessori. Il bambino respira col naso.

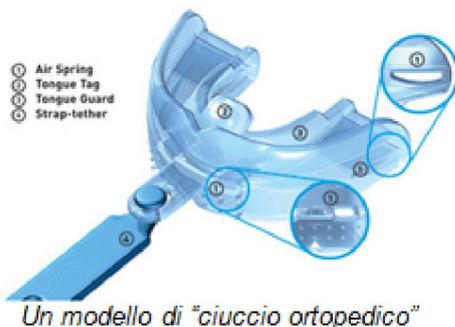


Il capezzolo artificiale è più duro di quello naturale e, per farsi succhiare, costringe il bambino ad un superlavoro coinvolgendo muscoli altrimenti non necessari. Ciò ha un effetto implodente e deformante su tutta la struttura del cranio, e modifica definitivamente la postura e il movimento dei muscoli implicati (lingua, labbra, guance) innescando, ad esempio, l'abitudine a respirare con la bocca.



Se da un lato oggi non è pratico vivere con un bambino che urla perché non ha il seno materno a disposizione quando vuole, dall'altro è utile essere consapevoli che i surrogati del seno materno creano danni gravi per tutta la vita, ma che è possibile compensarli precocemente facendo usare al bambino, tra i 2 e i 5 anni, dei "ciucci ortopedici" costruiti in modo tale da plasmare positivamente le ossa distorte e da rieducare la muscolatura a schemi posturali e di movimento fisiologici. Questi sono in gomma, hanno la forma di un paradenti per pugili e a volte si trovano persino in farmacia.

Un modello di "ciuccio ortopedico"



di Andrea Di Chiara, odontoiatra
 Presidente di AIPRO - Associazione Italiana per la Prevenzione della Respirazione Orale

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

1/10/2008 Redazione bambinonaturale