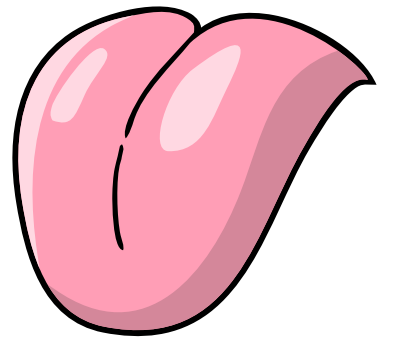


LE FREIN DE LANGUE RESTRICTIF



C'EST QUOI ?

Pendant la vie embryonnaire, la langue doit se détacher du plancher de la bouche. Parfois ce phénomène n'a pas totalement lieu, et la langue reste plus attachée qu'elle ne le devrait.

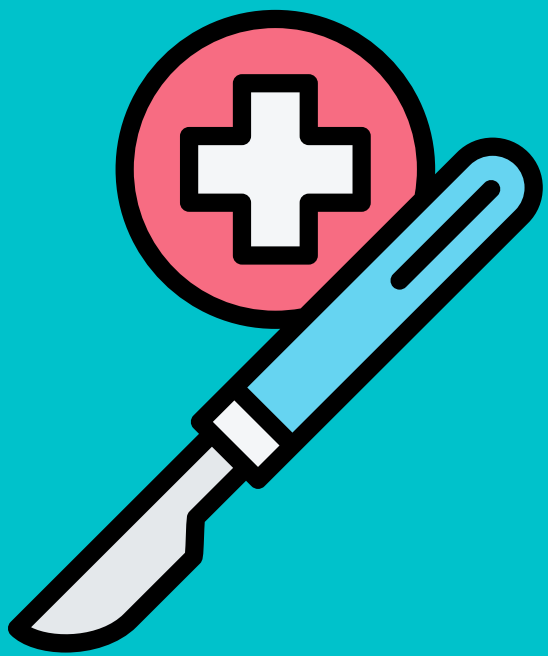


LE DIAGNOSTIC

Il se fera toujours par un médecin, ou un dentiste spécialisé, qui évalue la fonctionnalité de la langue, c'est à dire sa capacité à bouger en bouche, et à réaliser les fonctions oro-faciales: déglutition, mastication, respiration.

POURQUOI OPÉRER ?

Lorsque le frein de langue est considéré comme trop court, il peut limiter la mise en place ou le maintien des fonctions oro-faciales, gêner la croissance faciale et/ou dentaire chez l'enfant, ou générer des tensions posturales importantes à l'âge adulte.



RECOMMANDATIONS AVANT L'OPÉRATION

Le chirurgien va vous demander de prendre contact avec un rééducateur (kinésithérapeute ou orthophoniste). Il est important de voir ce professionnel de santé avant l'intervention chirurgicale, pour qu'il vous explique les exercices à réaliser juste après l'opération, et permettre une bonne cicatrisation et la réussite du traitement.

JUSTE APRÈS L'INTERVENTION

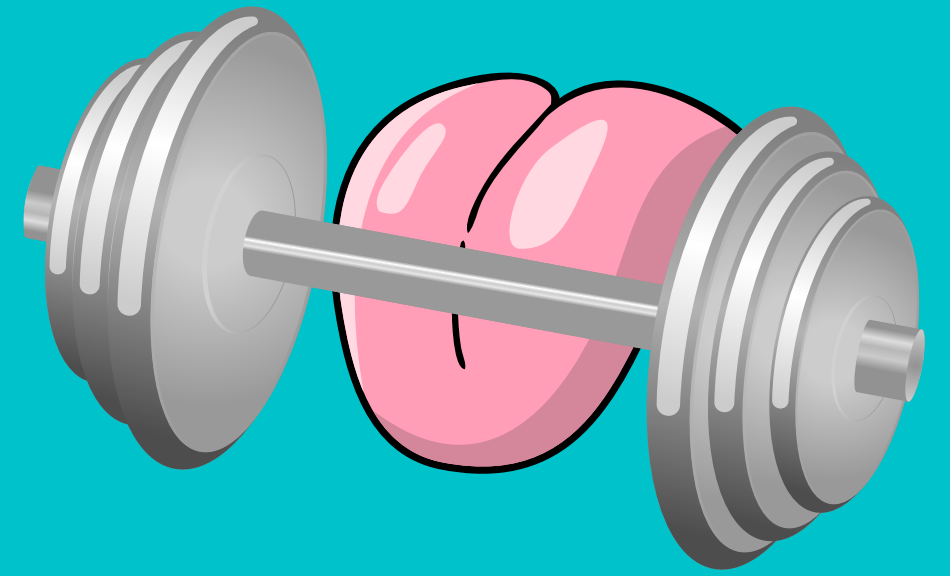
Surtout n'hésitez pas à bouger la langue dans votre bouche. Vous pouvez parler, et manger. La langue doit reprendre sa fonction et participer à la déglutition (avaler la salive), et à la mastication. Evitez les aliments trop chauds, ou trop acides, et préférez une alimentation un peu plus molle la première semaine.

ET APRÈS ?

Vous allez suivre des séances de rééducation pendant 2 à 4 semaines. Il est important de réaliser tous les exercices que vous donnera votre thérapeute, tous les jours, plusieurs fois par jour. Pour un enfant, les parents doivent être impliqués dans la rééducation et aider l'enfant à faire ses exercices.

LA RÉÉDUCATION APRÈS FREINECTOMIE EN

6 POINTS



1

AVANT

Je prends conscience de ce que ma langue peut ou ne peut pas faire (toucher les dents du fond, caresser le palais...), avec l'aide de mon thérapeute.

2

JOUR 1

Vidéo ici



- Pointe de langue derrière les dents du haut, j'ouvre la bouche en gardant le bout de la langue au palais.
- Je caresse le palais avec le bout de ma langue.
- Je chante avec des "lalala", en gardant la bouche bien ouverte



Vidéo ici



3

JOUR 2

- Langue ventousée au palais, j'ouvre la bouche en gardant la langue au palais.
- Je claques la langue en ouvrant la bouche au maximum.
- Je tire la langue le plus loin possible

Vidéo ici



4

JOUR 3

- Je tire la langue devant, vers le nez, et sur les côtés.
- Je continue à claquer la langue et étirer en ouvrant la bouche.
- Je lèche mes lèvres d'un côté à l'autre.

Vidéo ici



5

ET PUIS...

- Je lèche l'extérieur et l'intérieur de mes dents.
- Je continue la ventouse en maintenant la bouche bien ouverte, pour sentir un étirement.
- Je pousse l'intérieur de ma joue avec la langue.
- **Et je continue pendant 4 semaines après l'intervention chirurgicale**

6

ATTENTION

Ce protocole d'exercice ne remplace pas les séances avec votre rééducateur (kinésithérapeute ou orthophoniste), qui sera là pour vous guider dans la progression des exercices, pratiquera des étirements des structures et contrôlera la bonne cicatrisation.

Jour 1 et 2: exercices toutes les 2h

Jour 3, 4, 5: exercices 4x / jour

Jusqu'à J15: exercices 3x / jour

Jusqu'à J30: 2x / jour