Słów kilka o trzecim migdałku.

Jest to temat często poruszany w moich rozmowach z Państwem. Dotyczy wielu dzieci w wieku przedszkolnym – w każdej grupie w przedszkolu mamy kilkoro dzieci, które są przed lub po zabiegu wycięcia trzeciego migdałka.

Co to jest, ten trzeci migdałek?

Jest to jeden z wielu migdałków występujących naturalnie w jamie ustnej i gardle człowieka. Pełni on ważną funkcję - chroni organizm przed wnikaniem wirusów i bakterii – przechwytuje i niszczy drobnoustroje. Jest szczególnie istotny u małych dzieci, które nie mają w pełni wykształconego i dojrzałego układu immunologicznego.

Trzeci migdałek powiększa się ok 5 roku życia, ponieważ dziecko ma wtedy kontakt z wieloma patogenami, a następnie, kiedy układ odpornościowy jest już dobrze wykształcony - ok 10 roku życia – zmniejsza się.

Dlaczego więc ma taką złą sławę? Dlaczego tyle dzieci jest poddawana zabiegowi usunięcia go?

Trzeci migdałek ulokowany jest na tylnej ścianie gardła, która graniczy z nosem. Kiedy jest nadmiernie przerośnięty – zatyka prawidłowy tor oddechowy nosem. Czyli, jest potrzebny, ale kiedy przerośnie jest powodem wielu problemów – laryngologicznych, logopedycznych i ortodontycznych. Jakich dokładnie? Patologicznie przerośnięty trzeci migdałek powoduje powoduje:

* Oddychanie przez usta – czyli min. wysuszanie śluzówki jamy ustnej = łatwiejszy dostęp patogenów do organizmu; nieprawidłowe ułożenie języka w jamie ustnej, o którym już Państwu pisałam wcześniej;
* Przewlekłe stany zapalne gardła, zatok, nawracające anginy;
* Niedosłuch i zapalenia ucha środkowego (blokuje trąbki słuchowe, sprawia, że w uszach pojawia się płyn);
* Niedotlenienie dziecka (poprzez oddychanie przez usta, bezdechy nocne);
* Nieprawidłowy rozwój twarzy i zgryzu (przez to, że usta są otwarte podczas oddychania).

Wycinać, czy nie wycinać? Oczywiście decyzja leży po stronie lekarza. Lekarze często proponują farmakoterapię i przeczekanie zamiast zabiegu, traktując go jako ostateczność. I jest to bardzo dobre podejście, ale czasami nie ma wyjścia – zwłaszcza jeśli migdałek powoduje niedosłuch i częste niedotlenienie mózgu dziecka…

Chciałabym zwrócić uwagę na jeszcze jedną kwestię. Rodzice często myślą, że po wycięciu migdałka problemy z mową zostaną automatycznie rozwiązane. Dziecko zacznie mówić, albo przestanie seplenić. Rodzice pytają mnie, czy wycięcie migdałka „odblokuje mowę”. Niestety nie jest to takie proste. Oczywiście wyeliminowanie niedosłuchu, udrożnienie toru nosowo-gardłowego daje warunki do prawidłowego rozwoju mowy. Ale pamiętajmy, że złe nawyki – oddychanie przez usta, nieprawidłowa pozycja spoczynkowa języka, czy wada zgryzu, wymagają dłuższego postępowania terapeutycznego…

Sylwia Cieślak