

Protokoll for bruk av FroggyMouth®



FroggyMouth® er en funksjonell apparatur som fungerer på en annen måte enn andre apparaturer på markedet. Den baserer seg på fysiologiske prosesser som nevrovitenskapen nylig har kastet lys over. Av den grunn trenger apparaturen kun brukes 15 minutter daglig. Dette er en stor endring i pasientens læringsprosess for å styrke muskulatur, endre tungeposisjon og svelgemønster. Det er imidlertid viktig å følge den foreslåtte protokollen nøye for å oppnå best mulig effekt.

Trinn 1: Utlevering av FroggyMouth

Hva skal sies og gjøres?

Ikke gi pasienten for mange instruksjoner når du utleverer apparaturen bortsett fra: Pasienten skal svelge spyttet sitt mens de ser på TV i 15 minutter per dag. Pasienten bør ha oppmerksomheten rettet mot skjermen, slik at blikket og munnhulen er i horisontal posisjon. Bøker og nettbrett fungerer ikke, da det er mer sannsynlig at pasienten sikler når hodet vippes fremover.

Framgangsmåten for bruk av FroggyMouth bestemmes av behandleren i henhold til framdriften på behandlingen (et stort, ubehandlet, frontalt åpent bitt vil forhindre ønsket resultat).

FroggyMouth kan brukes fra starten ved behandling av mindre malokklusjoner. Men det vil fortsatt være nødvendig å sikre at tungen kan finne de fysiologiske referansene ved normal okklusjon.

FroggyMouth kan også brukes i den siste fasen av kjeveortopedisk behandling for å stabilisere de oppnådde resultatene.

For osteopater og logopeder vil det noen ganger være nødvendig med en kjeveortopedisk undersøkelse før behandling, for eksempel ved store åpne bitt.

Trinn 2: Veiledning

Hva skal man se etter, hva skal man si?

Spør barnet om det fortsatt sikler når det bruker apparaturen eller om dette problemet har forsvunnet. Vent minst en uke med å spørre om dette siden svaret ofte blir: «Jeg siklet i begynnelsen, men ikke nå lenger.»

Forklar da foreldrene at barn, i likhet med datamaskiner, kan ha flere «programmer». I dette tilfellet at barnet har et gammelt og et nytt «program» som kontrollerer svelging.

For å **aktivere** riktig program må man klikke på det riktige ikonet. Lukkede lepper fører til det gamle «programmet», mens «lukkede» tenner og avslappede lepper fører til det nye «programmet».

Hvis barnet fortsetter å sikle, bør det gjøres oppmerksom på at spytt skyves fremover av tungen. Normalt blir leppene tvunget til å lukke seg for å unngå at spyttet renner ut av munnen. Men spyttet må bako- ver i munnen for å svelges.

Det er en komplisert prosess når spyttet midt i munnen skal sendes direkte mot svelget. *Musculus styloglossus* må brukes for å få riktig svelgeprosess.

Denne bestemte muskelen, som hever den bakre delen av tungen både oppover og bakover, samtidig som den gjør tungen smalere, har i mange tilfeller aldri blitt brukt.

Et intraoralt speil kan presses ned på den posteriore del av tungen, og pasienten bør bes om å motarbeide denne kraften ved å skyve speilet oppover.

Gjenta denne øvelsen to eller tre ganger for å lage et nytt muskelminne. Hvis det oppnås et positivt resultat fra den andre økten, vil foreldre bli bedt om å overvåke leppenes posisjon.

Det er mye lettere for et barn å kontrollere leppene sine enn å kontrollere de sytten musklene i tungen. Tre ganger om dagen trenger foreldrene bare å si til barnet: «Sånn, ja! Det er riktig» og «Pass på, nå er leppene dine stramme».

Dette vil være mye mer effektivt enn å bruke tid på å lære seg dette trinnet på nytt. Det vil stimulere de kortiko-kortikale forbindelsene i cerebellum (lillehjernen), som korrigerer feilbevegelser og finpusser svelgeprosessen.

Denne siste delen kan tas opp på det tredje besøket dersom det tar litt tid å involvere *styloglossus*.

Trinn 3: Automatisering

Hva skal jeg si, hva skal jeg gjøre, og hva skal jeg se etter?

Før barnet setter seg i stolen, bør du observere hvor avslappet det er i nedre del av ansiktet, for å kunne se om aktiviseringen av trigeminusnerven har erstattet ansiktsnerven. Vi understreker nødvendigheten av å stimulere trigeminusnerven samtidig som ansiktsnerven blokkeres, i motsetning til det som fremmes av mange andre behandlingsformer.* Hvis barnet under konsultasjonen beveger tungen over leppene, om enn bare én gang, indikerer dette at det ennå ikke har nådd dette trinnet.

* PP

This double functional requirement; posterior lingual and occlusal, is too often forgotten by orofacial rehabilitation professionals and is likely one of the most common causes of rehabilitative failure!

99

Jean Delaire, 2015, forord fra "From Dysfunction to Dymorphism in Paediatric Othodontics. Benefits of FroggyMouth".

Trinn 4: Videre overvåking

Etter hvert som sekvensen en del av kroppens refleksmønster, kan FroggyMouth gradvis brukes indre. Det vil imidlertid være fordelaktig å bruke den en gang i uken i minst tre måneder.

Finn informative videoer på YouTube.
Spørsmål? Kontakt oss på post@technomedics.no

FroggyMouth er en medisinsk enhet i klasse 1.
Inneholder ikke ftalater og lateks. CE -og FDA-godkjent.
Produsert i Frankrike. Certified ISO13485: 2016 og ISO9001: 2015.

Froggy & Co SAS, Paris 75006.