

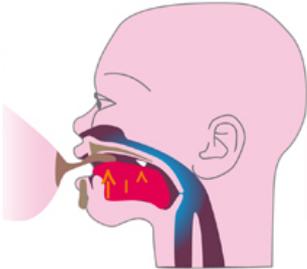


## Allaitement et morphogenèse maxillaire

L'allaitement maternel a de nombreux effets bénéfiques, dont des effets sur la santé bucco-dentaire.

### Influence de l'allaitement au sein:

L'enfant ouvre grand sa bouche pour prendre le sein de sa mère, ses lèvres réalisent un joint étanche autour de l'aréole mammaire. Les muscles masticateurs du bébé permettent de faire progresser le lait vers le tétou. Ces stimuli favorisent la croissance de la mandibule.

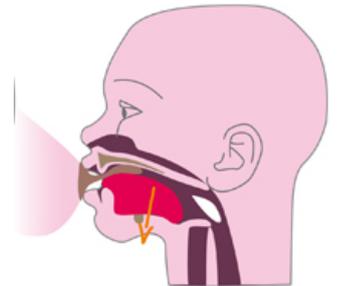
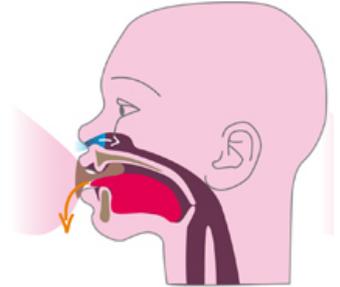


La langue réalise un mouvement péristaltique qui comprime le tétou le long du palais, la langue prend la forme d'une gouttière pour pouvoir accueillir le lait qui s'écoule à chaque cycle d'extraction.

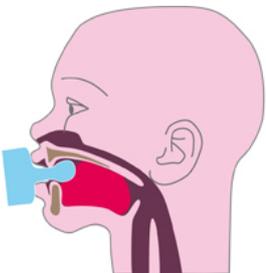
C'est le sein de la mère qui s'adapte à la forme de la cavité buccale du bébé. Jusque là, le fond de la cavité buccale reste fermé et l'enfant respire normalement par le nez.

Après plusieurs cycles d'extraction, suffisamment de lait s'est accumulé et la déglutition va s'enclencher, la respiration s'arrête pendant ce temps.

La tétée déclenche une stimulation sensorimotrice gauche/droite, cette alternance favorise un développement symétrique du visage.

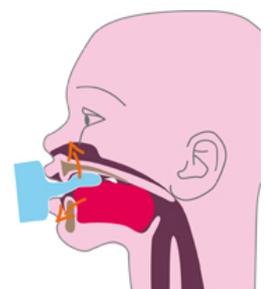


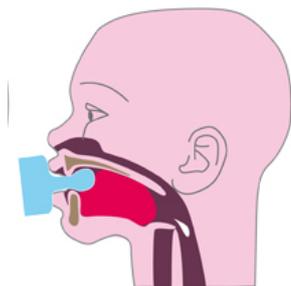
### Influence de l'allaitement au biberon :



L'enfant ne s'efforce pas à ouvrir sa bouche car les tétines sont plus coniques que l'aréole mammaire. La propulsion mandibulaire sera réduite et la croissance mandibulaire impactée.

La pointe de la langue comprime la tétine contre le palais avec un mouvement en piston pour faire sortir le lait. Ce mouvement s'appuyant sur le palais va réduire les fosses nasales. Les mouvements répétitifs (au même endroit et dans le même axe), et la faible sollicitation des muscles masticateurs empêchent la fermeture postérieure de la cavité buccale. Cette non fermeture de la cavité buccale fera absorber plus d'air au bébé et ce mélange air et lait pourra être la cause de coliques. Ces deux manifestations conduisent l'enfant à des apnées avant même la déglutition. C'est la bouche du bébé qui s'adapte à la tétine.





De plus, du fait de la non fermeture postérieure de la cavité buccale, pour lui permettre de respirer et éviter l'écoulement permanent du lait, l'enfant est obligé de solliciter les muscles de ses joues plutôt que ses muscles masticateurs. Cette action peut ainsi favoriser des troubles de la croissance cranio-faciale.

### **Conclusion :**

L'allaitement au biberon peut être à l'origine de dysmorphose dentomaxillaire. L'allaitement maternel favorise une bonne croissance dentomaxillaire.