

Презентация на тему
«Формы и классификации
дизартрии»

Выполнила студентка III курса
МОСПИ Азизова С.Г.

При дизартрии выражены нарушения интеллектуальной деятельности в виде низкой умственной работоспособности, нарушений памяти, внимания. Для многих детей характерно замедленное формирование пространственно-временных представлений, оптико-пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса.



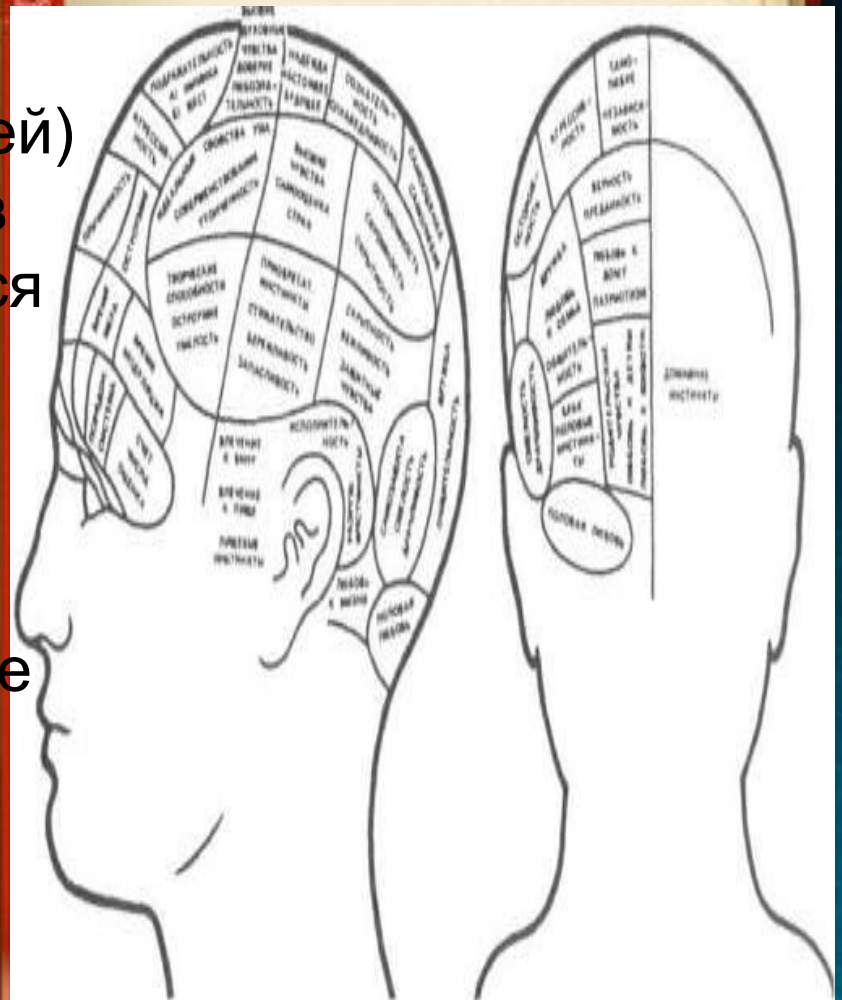
Психолингвистические аспекты

дизартрии

Определение структуры дефекта при дизартрии на современном уровне развития науки невозможно без привлечения данных психолингвистики о процессе порождения речи.

При дизартрии нарушается реализация двигательной программы за счет несформированности операций внешнего оформления высказывания: голосовых, темпо-ритмических, артикуляционно-фонетических и просодических нарушений. При дизартрии просодические нарушения могут вызвать своеобразные семантические нарушения и затруднять коммуникацию.

При дизартрии, считающейся с более локальным поражением (или дисфункцией) теменно-затылочных отделов левого полушария, отмечается недостаточная сформированность симультанных пространственных синтезов, что затрудняет формирование сложных логико-грамматических отношений. Это проявляется в затруднениях формирования высказывания.



Классификация дизартрии



В её основу
положены принцип
локализации,
синдромологичес-
кий подход, степень
понятности речи
для окружающих.

Формы дизартрии

- Бульбарная
- Псевдобульбарная
- Экстрапирамидная (или подкорковая)
- Мозжечковая
- Корковая

Формы дизартрии применительно к детям с церебральным параличом

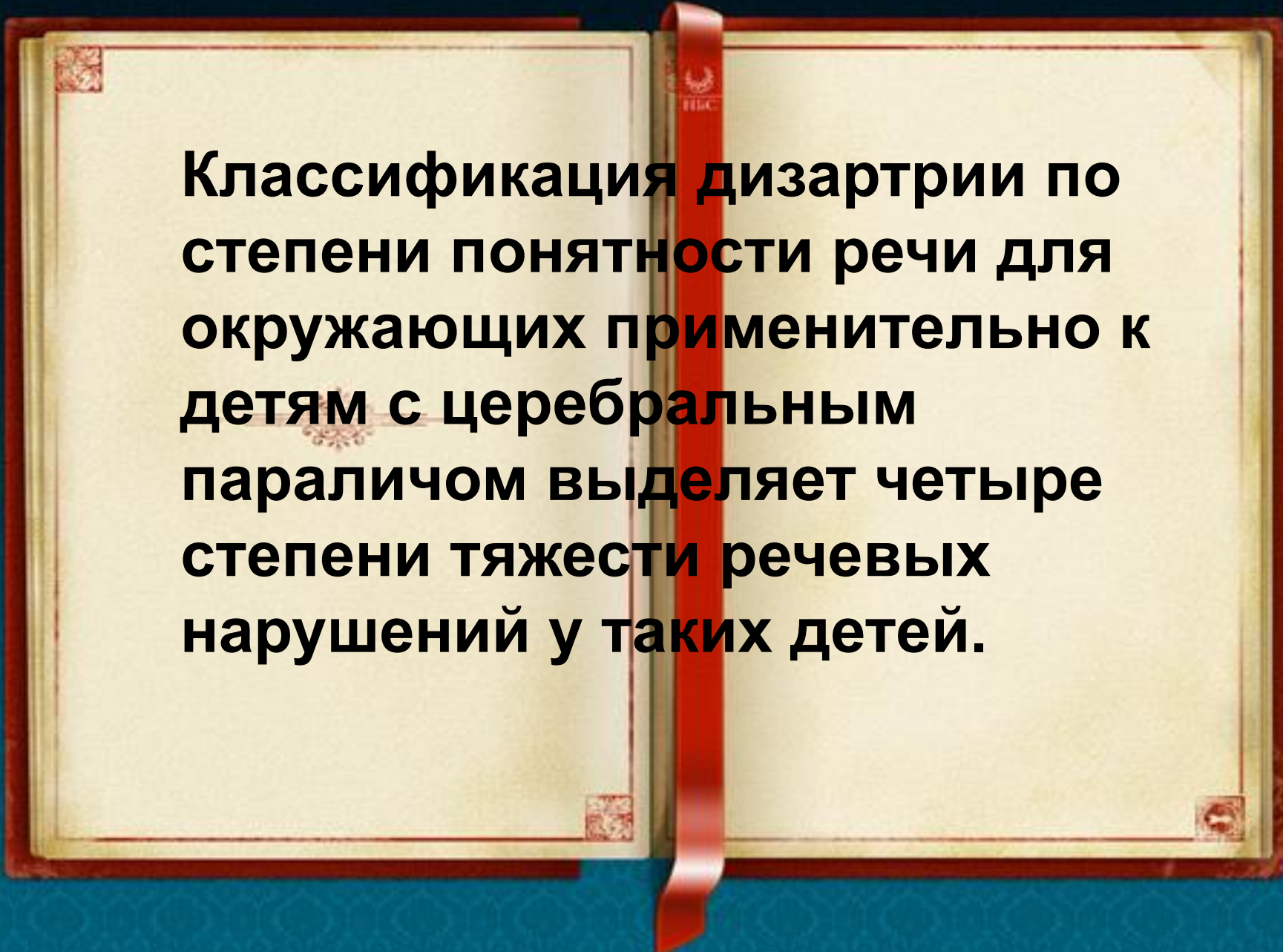
- Спастика – ригидная
- Спастика – гиперкинетическая
- Спастика – атактическая
- Спастика – гиперкинетическая
(И.И. Панченко 1979)



Синдромологическая оценка характера нарушений артикуляционной моторики представляет значительную сложность для неврологической диагностики, особенно когда эти нарушения проявляются без четких двигательных расстройств .



Однако в ряде случаев при тесной взаимосвязи в работе логопеда и врача - невропатолога может быть целесообразно сочетание обоих подходов к выделению различных форм дизартрии.



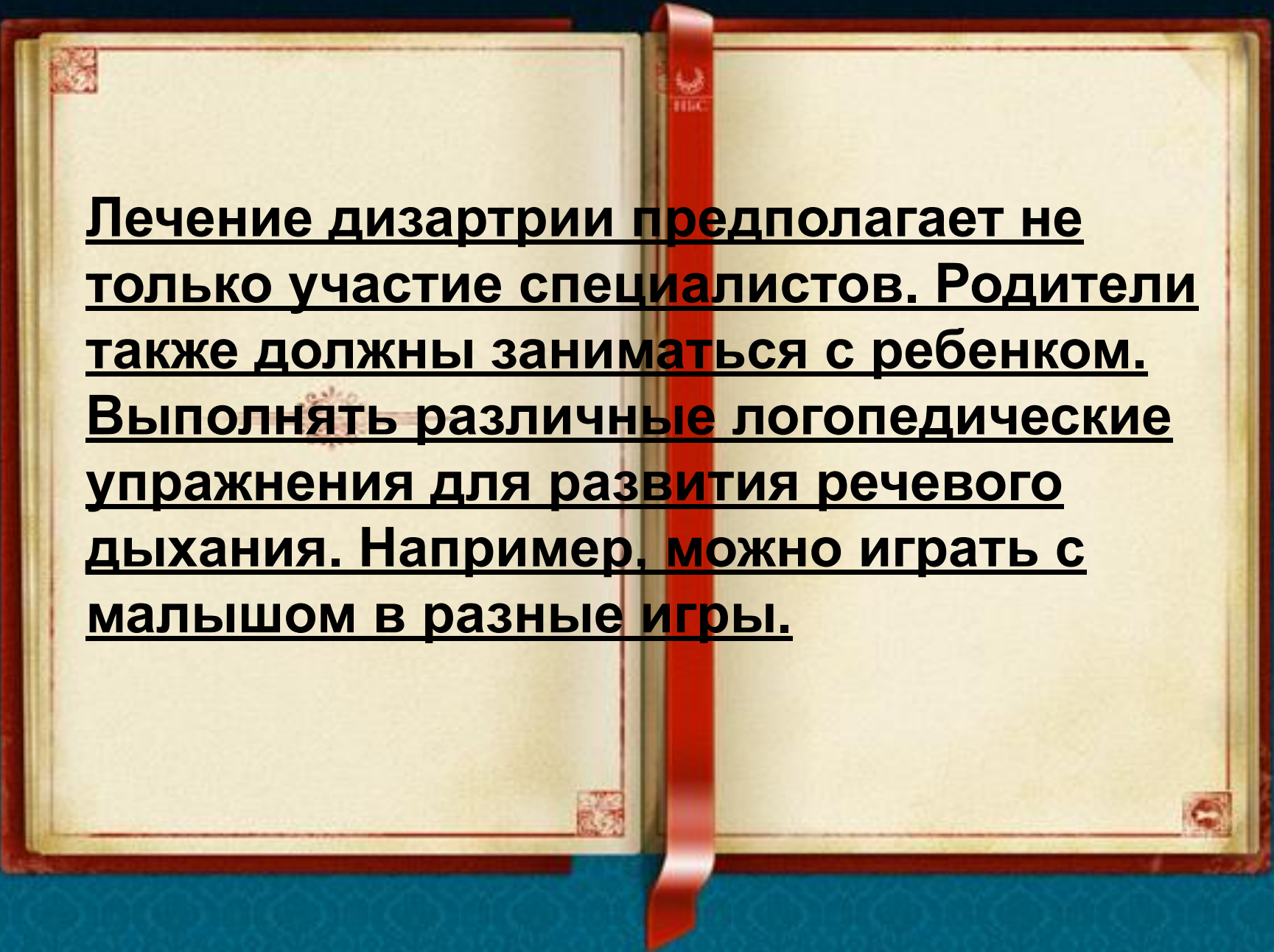
Классификация дизартрии по степени понятности речи для окружающих применительно к детям с церебральным параличом выделяет четыре степени тяжести речевых нарушений у таких детей.

Первая – самая легкая степень, когда нарушения звукопроизношения выявляются только специалистом в процессе обследования ребенка.

Вторая – нарушения произношения заметны каждому, но речь понятна для окружающих.

Третья – речь понятна только близким ребёнку и частично для окружающих.

Четвертая – самая тяжёлая – отсутствие речи или речь непонятна даже близким ребенка (анартрия).



Лечение дизартрии предполагает не только участие специалистов. Родители также должны заниматься с ребенком. Выполнять различные логопедические упражнения для развития речевого дыхания. Например, можно играть с малышом в разные игры.