

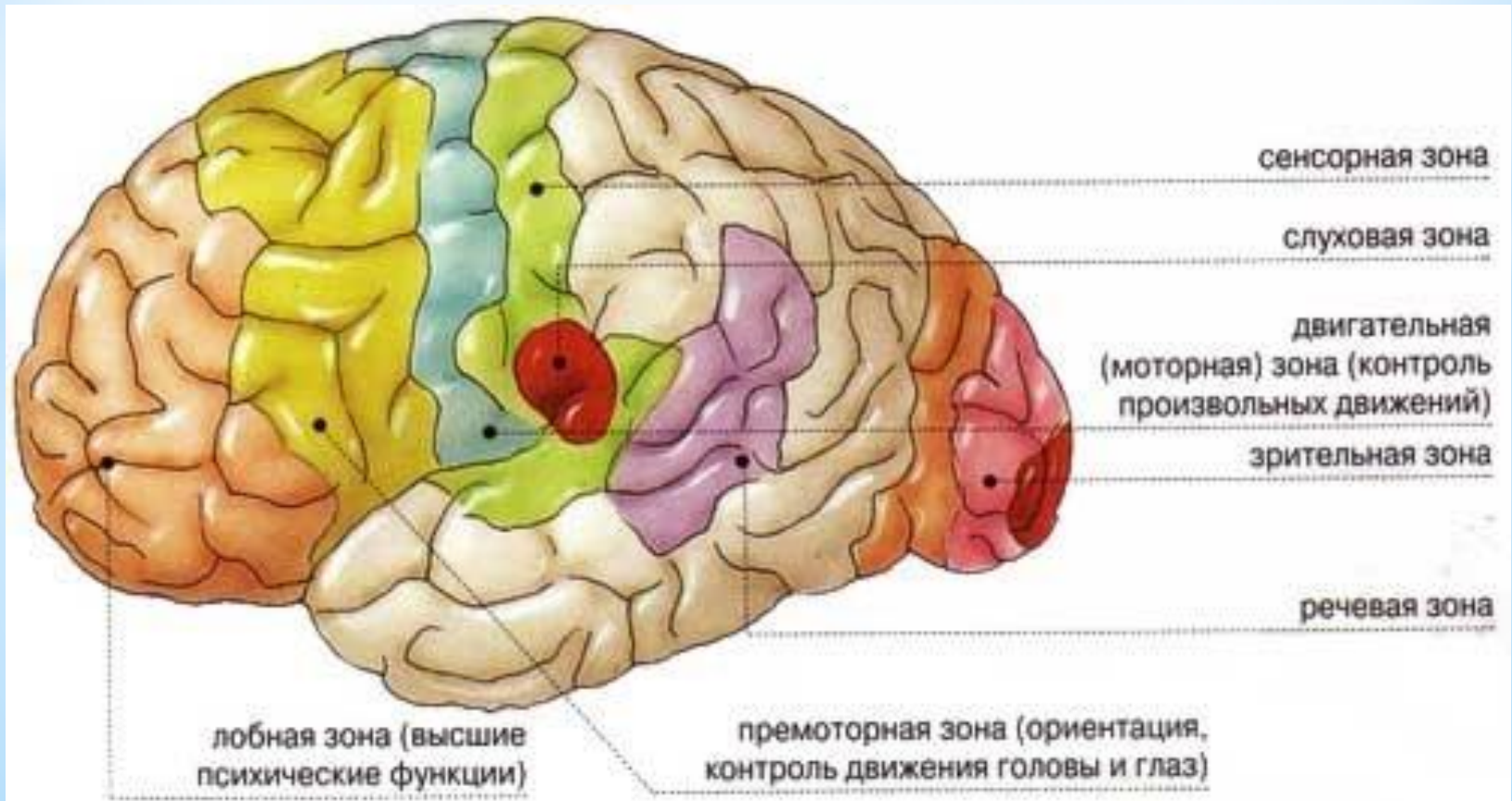
Мастер-класс

**«Особенности детей с
дизартрией»»**

В настоящее время с каждым годом увеличивается число детей с нарушениями речи. К сожалению, все меньше и меньше остается детей, которые в 5 лет выговаривают все звуки речи. 80-90% детей имеют речевую патологию, и не простую дислалию (возрастное нарушение речи), а как правило неврологи ставят диагноз: **ст.дизартрия.**

Дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Ведущий дефект - нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.



Причины дизартрии:

- * Внутриутробные поражения: гипоксия, интоксикации, токсикозы, острые и хронические заболевания
- * Родовые травмы
- * Асфиксии
- * Гемолитическая болезнь
- * Инфекционные заболевания
- * Быстрые/медленные роды
- * Нарушение мозгового кровообращения
- * Опухоли головного мозга
- * Кесарево сечение
- * Длительный безводный период

Формы дизартрии по локализации очага поражения

Корковая

Подкорковая

Мозжечковая

Бульбарная

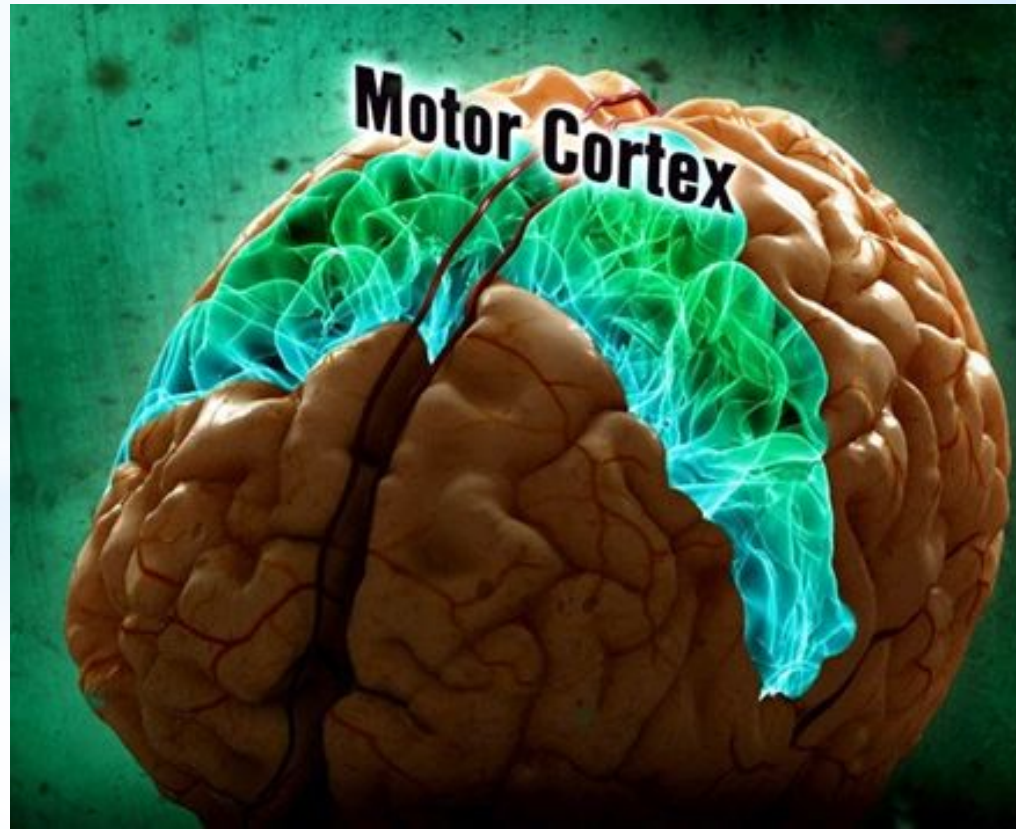
Псевдобульбарная



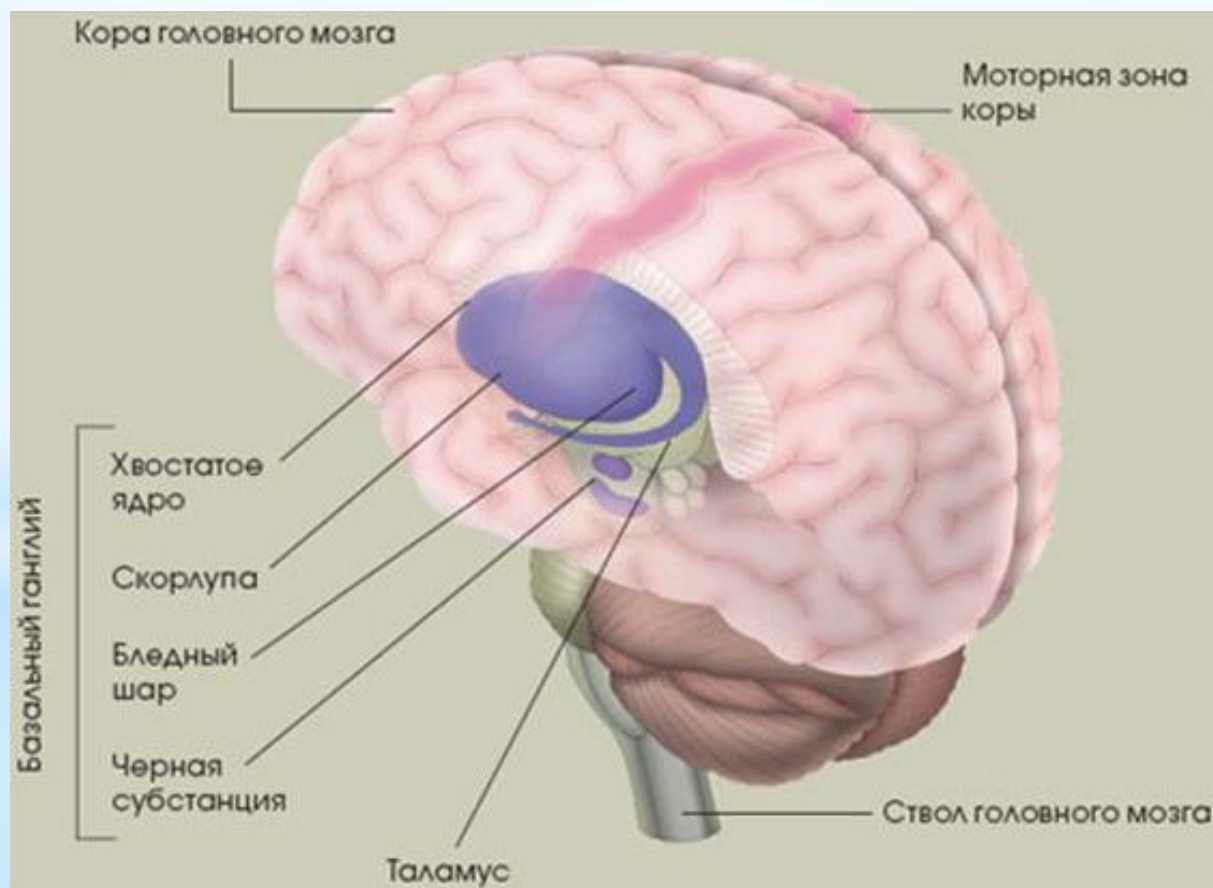
Корковая дизартрия

**Очаговые поражения двигательных зон коры
головного мозга.**

Поражены корковые структуры головного мозга, ответственные за наиболее тонкую иннервацию речевой мускулатуры и за формирование речевого праксиса.

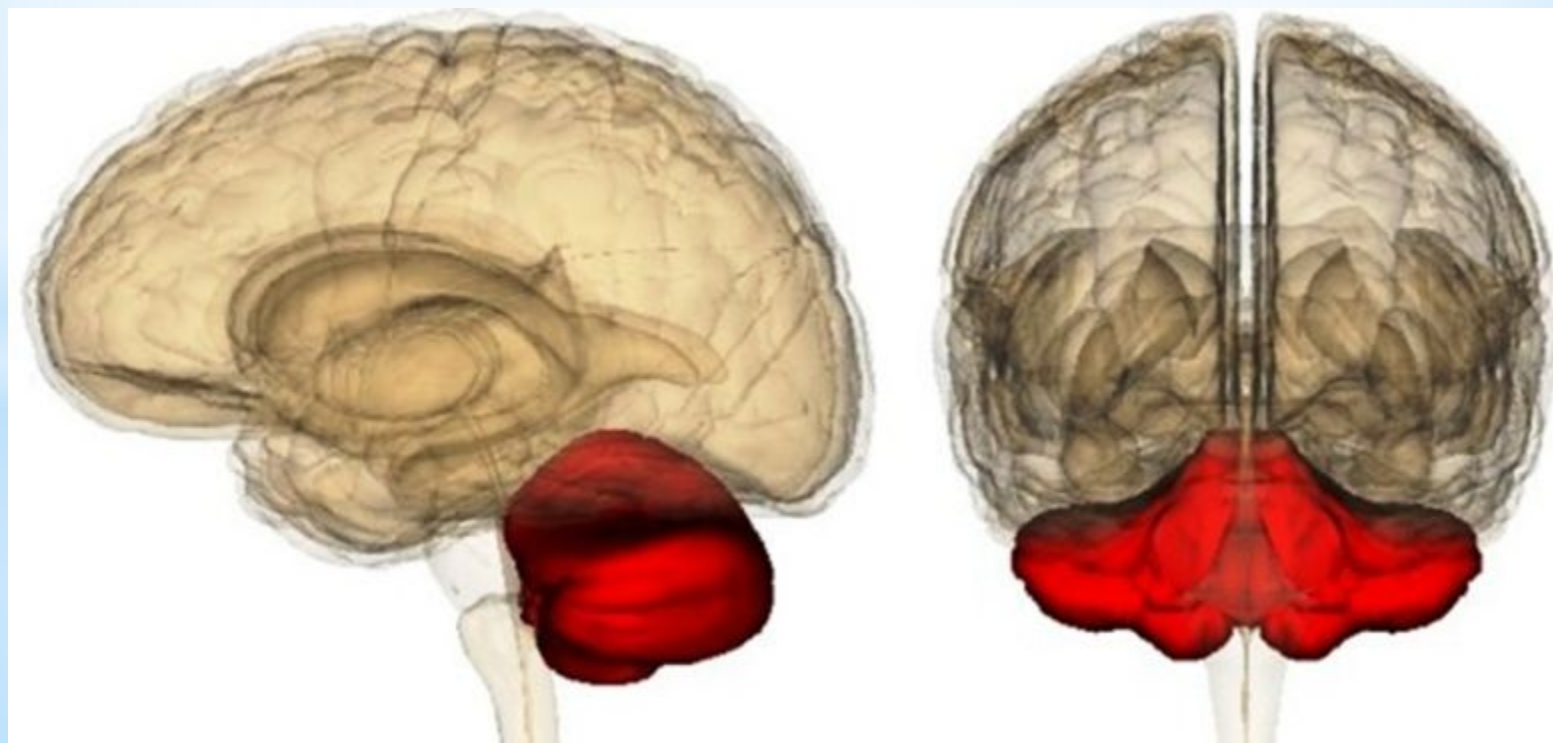


Подкорковая (экстрапирамидная) дизартрия
Обусловлена поражением образований
экстрапирамидной системы: субталамическое ядро
хвостатое, чечевичное, таламус, красное и черное
ядро; связей этих структур с другими структурами.



Мозжечковая дизартрия

Поражены ядра и проводящие пути мозжечка, ответственные за синхронность в работе дыхательного, голосового и артикуляционного аппаратов и за эмоциональную выразительность речи. В основном при кровоизлияниях или опухолях. Основные симптомы - нарушение координации движений в скелетной и речевой мускулатуре, нарушение мышечного тонуса

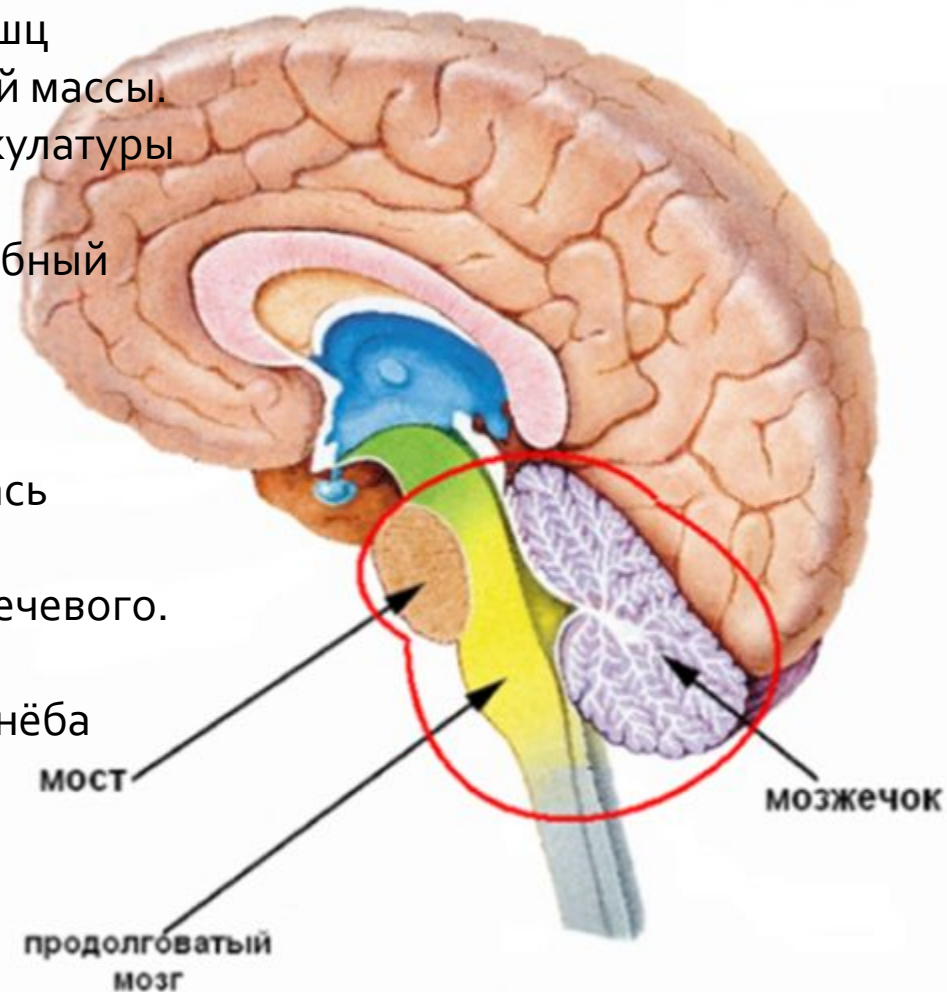


Бульбарная дизартрия

Связана с поражением вещества продолговатого мозга и ядер черепно-мозговых нервов.

Бульбарная дизартрия имеет в своей основе вялые парезы или параличи мышц речевого аппарата :

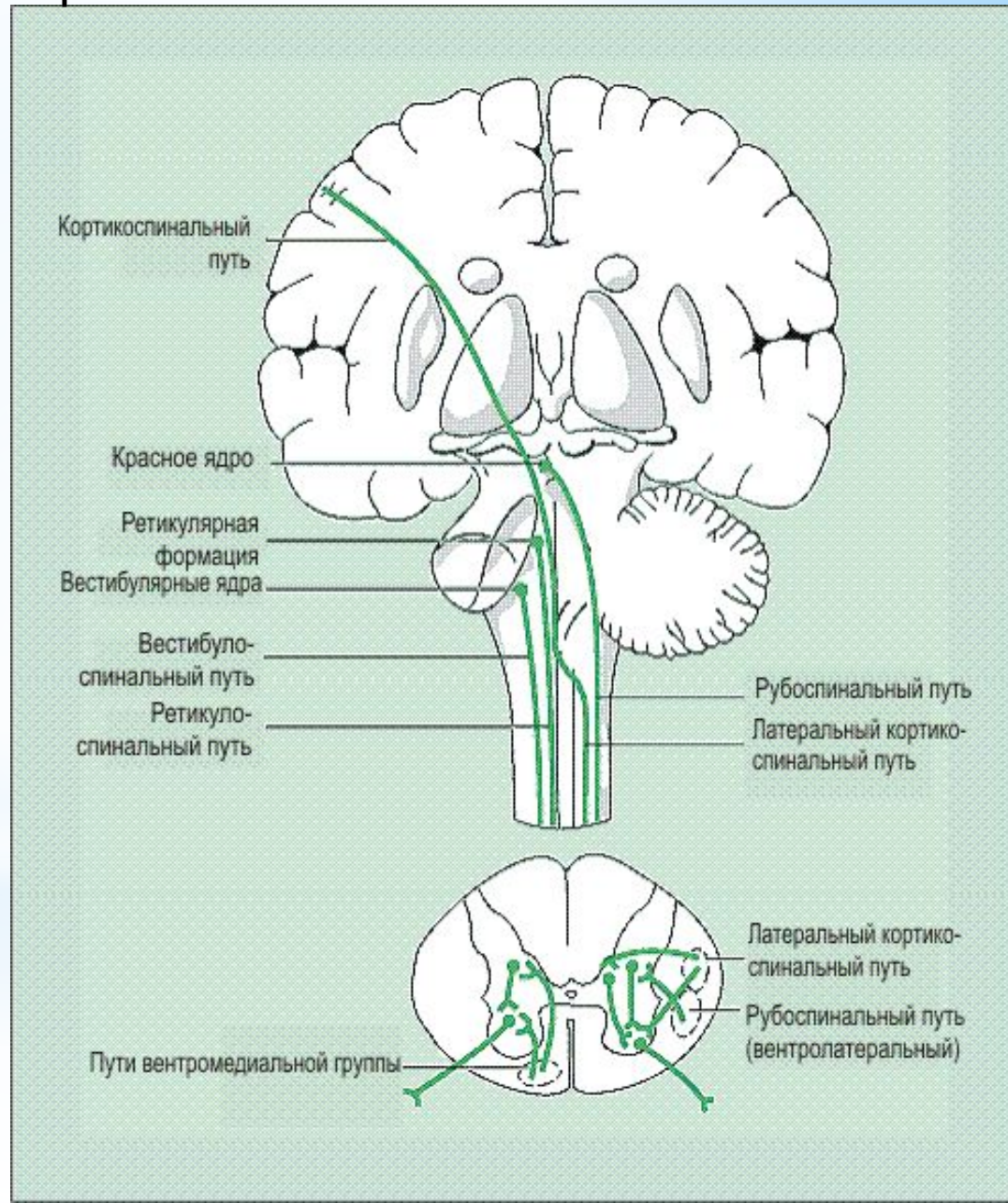
- Атония (расслабленность) мышц
- Гипотрофия (нарушение массы тела) мышц
- Атрофия (уменьшение объема мышечной массы, сопровождающееся снижением тонуса мускулатуры и силы мышц) мышц
- снижены или отсутствуют глоточный, нёбный и нижнечелюстной рефлекс
- расстройства любых произвольных и произвольных движений, осуществляемых с участием мышц, функция которых оказалась нарушенной.
- Нарушение дыхания как общего, так и речевого.
- Гиперсаливация (слюнотечение)
- Пазализация речи из-за пареза мягкого нёба



Псевдобульбарная дизартрия

Поражение кортико-нуклеарной части пирамидного пути на участке до ядер черепно-мозговых нервов.

80-90 % детей с диагнозом дизартрия



Несмотря на то что у детей с легкой дизартрией не наблюдается выраженных параличей и парезов, моторика их отличается общей неловкостью, недостаточной координаторностью. Нарушение моторики у детей со стертой дизартрией носит широкий характер.

Наблюдается некоторая общая моторная неловкость, неуклюжесть, страдает мелкая моторика рук.

Общая моторика: дети неловкие, ограничен объем активных движений, быстро утомляемость при нагрузках. Неустойчиво стоят на одной ноге. Плохо подражают при имитации движений: как идет солдат, как летит птица, как режут хлеб и т.д. Особенно заметна моторная несостоятельность на физкультурных и музыкальных занятиях, где дети отстают в темпе, ритме движений, а так же при переключаемости движений.

Мелкая моторика рук:

Дети со стертой дизартрией поздно и с трудом овладевают навыками самообслуживания: не могут застегнуть пуговицу, развязать шарф и т.д.

На занятиях по рисованию плохо держат карандаш, руки бывают напряжены. Задерживается развитие готовности руки к письму. Многие не любят рисовать. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по аппликации и с пластилином. В работах по аппликации прослеживаются трудности пространственного расположения элементов.

Дети затрудняются или просто не могут без посторонней помощи выполнять движение по подражанию, например «замок» - сложить кисти вместе, переплетая пальцы: «колечки» - поочередно соединить с большим пальцем указательный, средний, безымянный, мизинец и другие упражнения пальчиковой гимнастики.

Многие дети до 5-6 лет не интересуются играми с конструктором, не умеют играть с мелкими игрушками, не собирают пазлы.

У детей школьного возраста в первом классе отмечаются трудности при овладении графическими навыками - плохой подчерк, медленный темп письма, «зеркальное» письмо, замены букв.

Просодика.

Интонационно-выразительная окраска речи детей со стертой дизартрией резко снижена. Страдает голос, голосовые модуляции по высоте, силе, ослаблен речевой выдох. Нарушается тембр речи и появляется носовой оттенок. Темп речи чаще ускорен. При рассказывании стихотворений речь ребенка монотонна, постепенно становится менее разборчива, голос угасает. Голос детей во время речи тихий, не удаются модуляции по высоте, по силе голоса (ребенок не может по подражанию менять высоту голоса, имитируя голоса животных: коровы, собаки и пр.)

У некоторых детей речевой выдох укорочен, и они говорят на вдохе. В этом случае речь становится захлебывающейся. Довольно часто выявляются дети (с хорошим самоконтролем), у которых при обследовании речи отклонений в звукопроизношении не проявляется, так как произносятся слова они скандировано, т.е. по слогам, а на первое место выступает только нарушение просодики.

Нарушение акта приема пищи.

Отсутствие или затруднение жевания твердой пищи (особенно мяса), откусывания; поперхивание, захлебывание при глотании. Нарушение координации между дыханием и глотанием. Затруднение питья из чашки.

Как правило дети с дизартрией едят очень медленно. Гло́тают крупные не пережёванные куски пищи. Отказываются от твёрдой пищи.

Поэтому с такими детьми нужно быть очень терпеливым.

Дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Ведущий дефект - нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, **связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем.**

Давайте еще раз внимательно прочитаем эти слова и задумаемся.

Выводы:

ДИЗАРТРИЯ – это тяжелый и серьезный дефект речи. Исправляется только занятиями логопеда с постоянным медикаментозным сопровождением, наблюдением невролога, выполнением рекомендаций родителями и воспитателями.

Успехом при коррекции дизартрии является:

Раннее выявление (направление к логопеду, к неврологу)

Ежедневные занятия по развитию артикуляционной и мимической, мелкой и общей моторики, развитию диафрагмального и речевого дыхания и т.д. (с логопедом и воспитателями в детском саду, с родителями дома)

Медикаментозное сопровождение (массаж, электрофорез, лекарства, витамины и др.)

Наблюдение невролога.

Правильное питание (важно, что бы дети жевали твердую пищу, откусывали)

Спасибо за внимание

