

Понятие, причины, виды, формы дизартрии.

Гараева Гульназ Ильшатовна
Учитель-логопед
МБДОУ «Детский сад №78
комбинированного вида с
татарским языком воспитания и
обучения»

Что такое дизартрия?

- **Дизартрия** - нарушение просодической и произносительной стороны речи вследствие органического поражения ЦНС и (или) её периферических отделов.

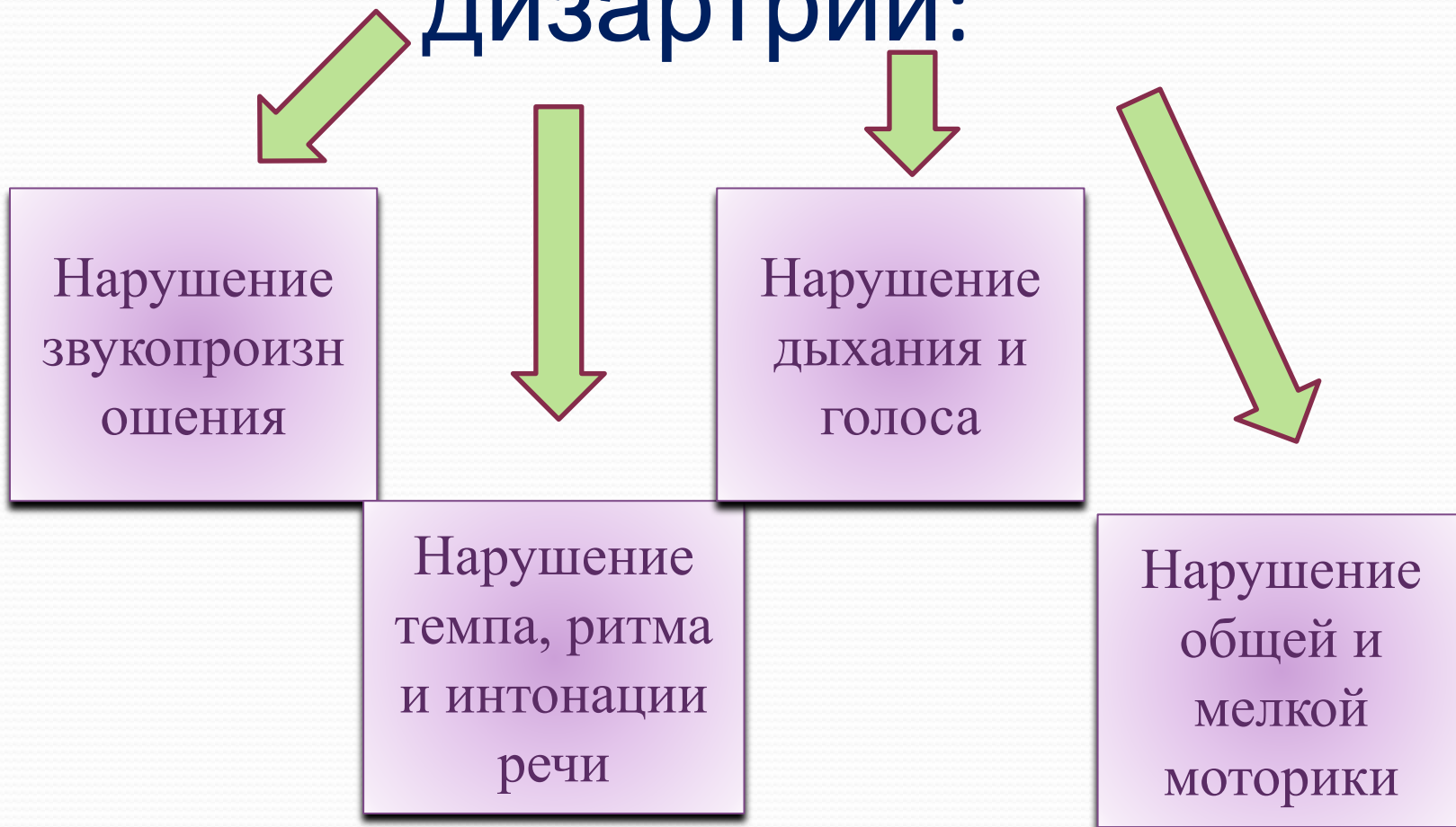
Е.Н.Винарская



"что такое дизартрия"

- **К признакам дизартрии относятся:**
- слабость артикуляционных мышц, которая проявляется по-разному: при открытом рте язык ребёнка вываливается самопроизвольно наружу, губы слишком плотно сжаты или чересчур вялые и не смыкаются, наблюдается повышенное слюноотделение;
- кажется, что ребёнок постоянно говорит в нос, хотя признаков гайморита и насморка нет;
- звуки в словах искажаются, заменяются на другие, пропускаются — причём не какой-то один определённый звук, а несколько или сразу все;
- нарушается речевое дыхание: к концу фразы речь затухает, в середине предложения ребёнок может задохнуться, начать часто дышать;
- наблюдаются нарушения голоса
- проблемы с мелодичностью речи: ребёнок не в состоянии изменять высоту тона, речь отличается монотонностью, поток слов слишком быстрый или чересчур замедленный, но в обоих случаях непонятный.

Основные нарушения при дизартрии:



Причины возникновения дизартрии

- **Органические поражение ЦНС** в результате воздействия различных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребенка **во внутриутробном и раннем периодах развития** (гипоксия плода, недоношенность, родовые травмы, затяжные или стремительные роды.)
- **Несовместимость по резус-фактору.**
- **Воздействие инфекционных заболеваний** нервной системы в **первые годы жизни ребёнка.**
- **Детский церебральный паралич (ДЦП).** По данным Мастюковой Е.М. дизартрия при ДЦП проявляется в 65-85% случаев.



ФОРМЫ ДИЗАРТРИИ:

Бульбарная

Псевдобульбарная

Мозжечковая

Подкорковая

Корковая



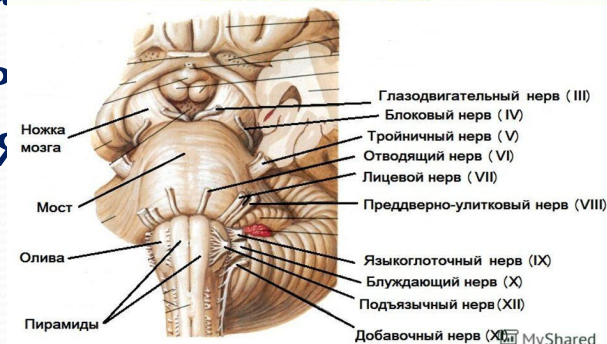
Бульбарная дизартрия

обусловлена поражением ядер подъязычного, лицевого, тройничного, языкоглоточного, блуждающего нерва в продолговатом мозге.

Для этой формы характерны: трудности с глотанием, жеванием; нарушения дыхания, как общего, так и речевого; нарушение голоса (слабый, назализированный), гиперсаливация



СТВОЛ МОЗГА (ВИД СПЕРЕДИ)

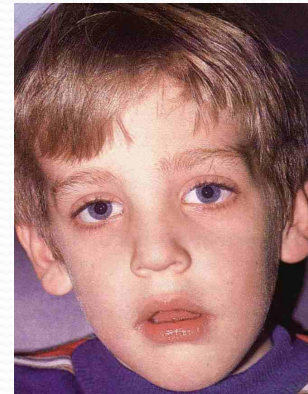


Псевдобульбарная дизартрия

Наиболее часто встречающаяся форма детской дизартрии.

У ребенка возникает псевдобульбарный паралич или парез, обусловленный поражением проводящих путей, идущих от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов.

Отличительным признаком выступает монотонность речи. Также наблюдается: увеличение саливации при произвольных движениях; амимия лица; нарушение общей и речевой моторики; язык напряжен, отодвинут кзади.



Три степени

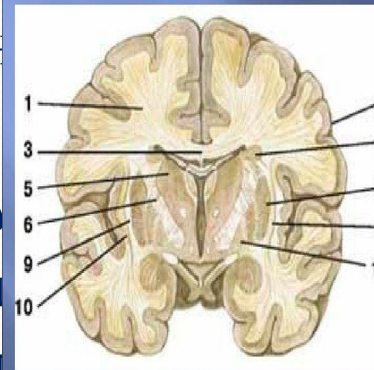
Легкая (стертая)	Средняя	-Тяжелая (анартрия)
<p>характеризуется отсутствием грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата. Основные критерии:</p> <ul style="list-style-type: none">- наличие синкинезий- трудность удержания артикуляционной позы- трудность переключения артикуляционных движений- стойкость нарушения звукопроизношения и трудность автоматизации поставленных звуков- наличие просодических нарушений	<p>характеризуется амимичностью: отсутствие движений лицевых мышц. Значительную трудность представляет переключение от одного движения к другому.</p>	<p>характеризуется глубоким поражением мышц и полной бездеятельностью речевого аппарата.</p>

Подкорковая дизартрия

Подкорковая дизартрия возникает при поражении подкорковых узлов головного мозга.

Характерным является **нарушение мимического тонуса и наличие гиперкинеза**. Гиперкинезы (насильственные непроизвольные движения) в данном случае в области артикуляции (например, мимической мускулатуры), не контролируемые ребенком. Своеобразные **нарушения фонации и артикуляции. нарушение просодической стороны речи** - темпа, ритма и интонации. Иногда при подкорковой дизартрии у детей наблюдается снижение слуха, осложняющее речевой дефект.

Подкорковые ядра



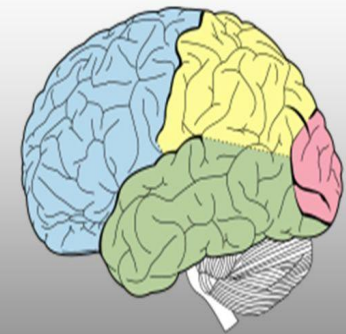
- 1 — белое вещество головного мозга; 2 — кора головного мозга; 3 — мозолистое тело; 4 — хвостатое ядро; 5 — таламус; 6 — внутренняя капсула; 7 — чечевицеобразное ядро; 8 — скорлупа; 9 — наружная капсула; 10 — ограда; 11 — бледный шар.



Корковая дизартрия

Следствие поражения отделов коры головного мозга, отвечающих за мышцы, участвующие в артикуляции. Корковая дизартрия представляет большие трудности для выделения и распознавания. При этой форме нарушается произвольная моторика артикуляционного аппарата - затрудняется динамика переключения от одного звука к другому, от одной артикуляционной позы к другой.

Кора головного мозга

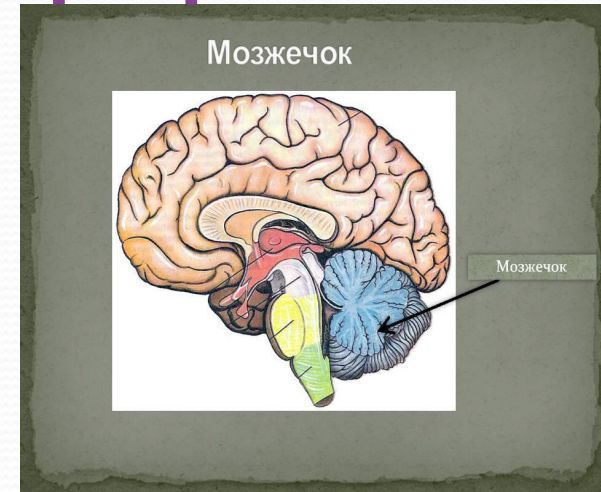


The lobes of the cerebral cortex include the frontal (blue), temporal (green), occipital (red), and parietal lobes (yellow). The cerebellum (unlabeled) is not part of the telencephalon.



Мозжечковая дизартрия

Возникает при поражении мозжечка и отличается растянутой (скандированной «рубленной») речью и постоянной сменой громкости. Иногда сопровождается выкриками отдельных звуков. В чистом виде эта форма у детей наблюдается редко.



Различные формы дизартрии проявляют себя по-разному, требуют индивидуального подхода в каждом конкретном случае, особого лечения. Если, например, стёртая дизартрия у детей легко подвергается лёгкой коррекции у логопеда, позволяет детям учиться в обычной школе, то бульбарная и псевдобульбарная могут остаться на всю жизнь даже при самой интенсивной терапии. Многое зависит от того, почему были поражены те или иные участки головного мозга.



Желаю удачи!