

ДИЗАРТРИЯ

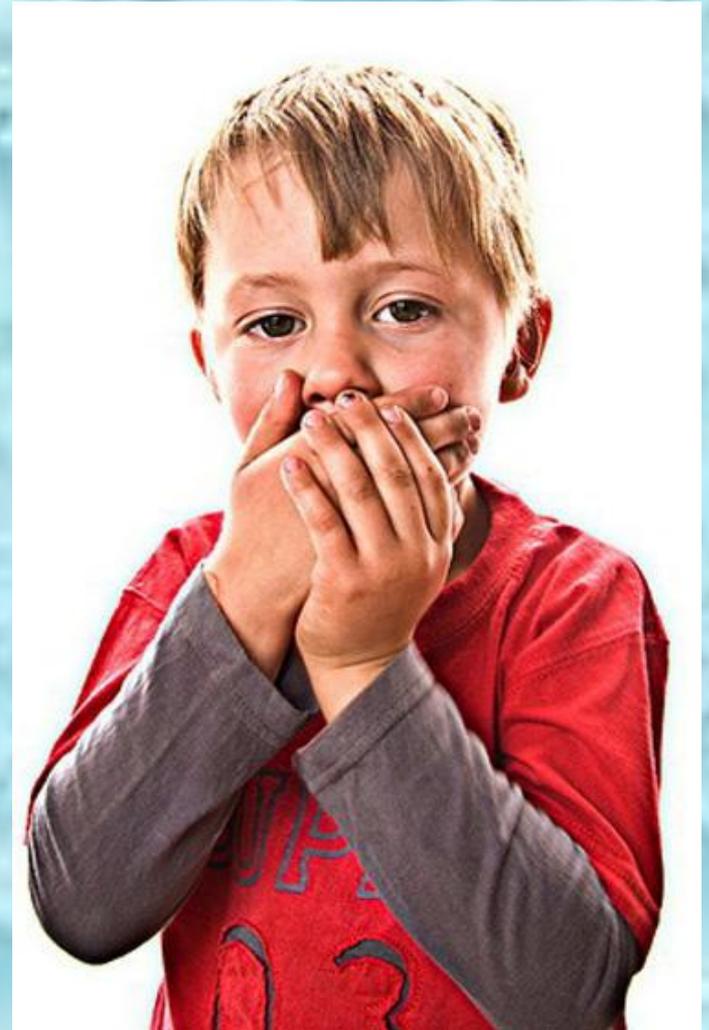
СОДЕРЖАНИЕ

1. Определение дизартрия
2. Формы дизартрии
3. Причины возникновения дизартрии
4. Особенности дизартрии
5. Лечение и



ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДИЗАРТРИЯ

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



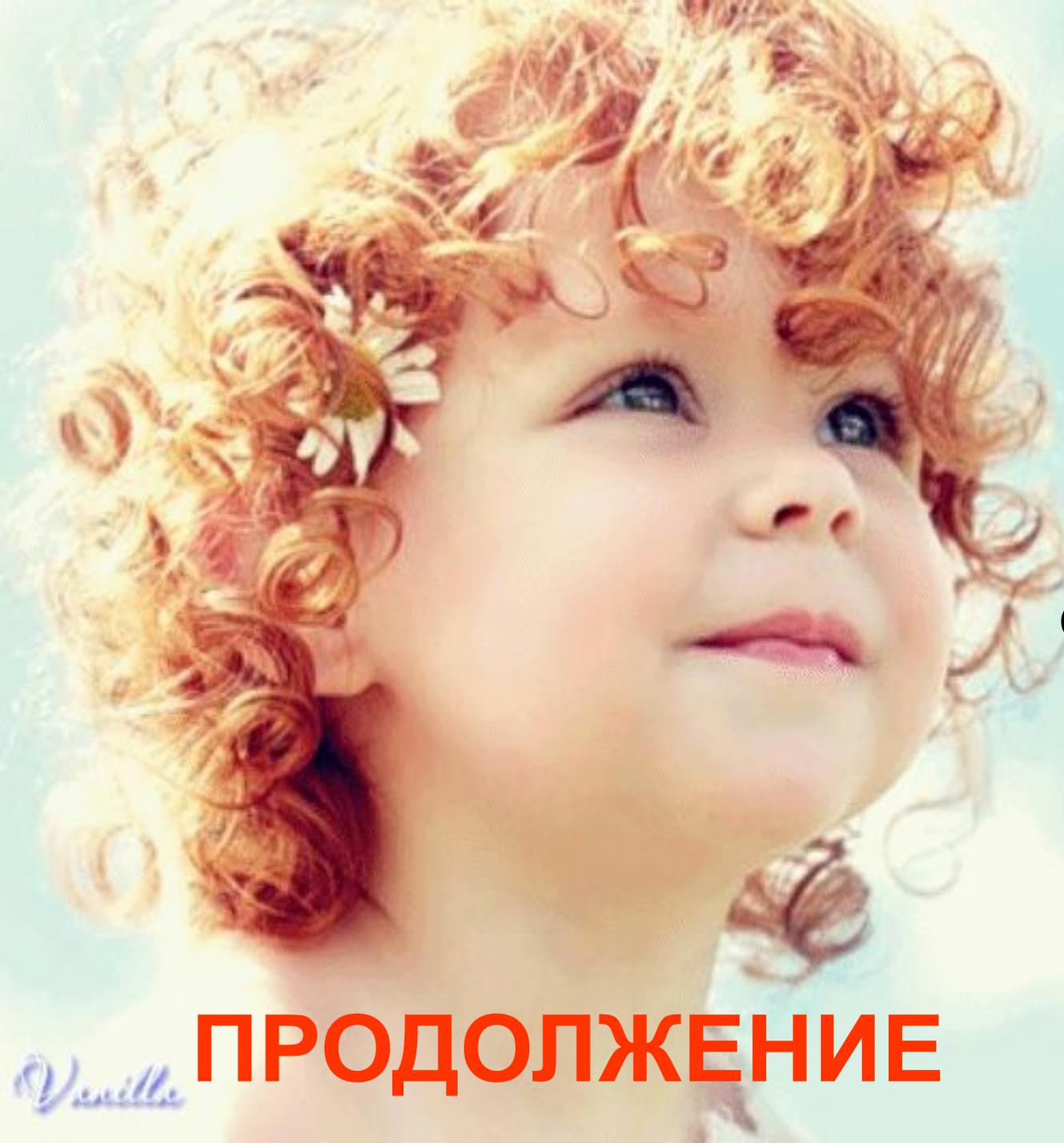
ПРОДОЛЖЕНИЕ

Дизартрия - термин латинский, в переводе означает расстройство членораздельной речи - произношения (дис - нарушение признака или функции, артрон - сочленение). При определении дизартрии большинство авторов не исходят из точного значения этого термина, а трактуют его более широко, относя к дизартрии расстройства артикуляции.

ФОРМЫ ДИЗАРТРИИ

Формы дизартрии зависят от места поражения. Различают несколько форм дизартрии:

- **Бульбарная** (от гр. луковица, форму которой напоминает продолговатый мозг) обусловлена периферическим **парезом** или параличом мышц, принимающих участие в артикуляции, вследствие поражения **языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов** и их ядер. Часто сочетается с расстройствами глотания. Является одним из симптомов



- **Корковая** обусловлена поражением отделов коры головного мозга, связанных с функцией мышц, принимающих участие в артикуляции; отличается расстройством произнесения слогов при сохранении правильной

ПРОДОЛЖЕНИЕ

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- **Мозжечковая**
обусловлена
поражением
мозжечка или его
проводящих путей;
характеризуется
растянутой,
скандированной
речью с
нарушением
модуляции и



• Экстрапирамидная

(гиперкинетическая,
подкорковая) -

дизартрия,

возникающая при

поражении

подкорковых узлов и

их нервных связей.

Речь смазанная,

невнятная с носовым

оттенком, резко

нарушена просодика,

интонационно-

мелодическая

структура речи, её

темп;

ПРОДОЛЖЕНИ

Е



Степень нарушения звукопроизношения при

дизартрии

Нарушения звукопроизношения при дизартрии проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В легких случаях имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжелых наблюдаются искажения, замены и пропуски звуков, страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится невнятным. При тяжелых поражениях центральной нервной системы речь становится невозможной из-за полного паралича речедвигательных мышц. Такие

ПРОДОЛЖЕНИЕ

Дизартрические нарушения речи наблюдаются при различных органических поражениях мозга, которые у взрослых имеют более выраженный очаговый характер. У детей частота дизартрии прежде всего связана с частотой перинатальной патологии, (поражением нервной системы плода и новорожденного). Наиболее часто дизартрия наблюдается при детском церебральном параличе, по данным различных авторов, от 65 до 85% (М. Б. Эйдинова и Е. Н. Правдина-Винарская, 1959; Е. М. Мастюкова, 1969, 1971). Отмечается взаимосвязь между степенью тяжести и характером поражения двигательной сферы, частотой и тяжестью дизартрии. При наиболее тяжелых формах детского церебрального паралича, когда отмечается поражение верхних и нижних конечностей и ребенок практически остается обездвиженным (двойная гемиплегия), дизартрии (анартрии) наблюдаются

- **Паркинсоническая** - вид экстрапирамидной дизартрии, наблюдаемой при паркинсонизме, характеризующийся замедленной невыразительной речью, нарушениями модуляции голоса. Требует лечения основного заболевания;
- **Псевдобульбарная** - обусловлена центральным параличом мышц, иннервируемых языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами, вследствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей; проявляется монотонностью речи. Является одним из симптомов псевдобульбарного синдрома;
- **Экстрапирамидная** - обусловлена поражением стриопаллидарной системы;
- **Стёртая форма** - нарушение произношения свистящих и шипящих звуков по типу бокового сигматизма, впервые выделена чешским врачом М.Зееманом; часто бывает единственным симптомом, свидетельствующим о наличии у ребенка недиагностированной;
- **Холодовая** - симптом при миастении и миастеническом

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДИЗАРТРИИ

Нарушения звукопроизношения при дизартрии возникают в результате поражения различных структур мозга, необходимых для управления двигательным механизмом речи. К таким структурам относятся: периферические двигательные нервы к мышцам речевого аппарата (языка, губ, щек, нёба, нижней челюсти, глотки, гортани, диафрагмы, грудной клетки);

- ядра этих периферических двигательных нервов, расположенных в стволе головного мозга;
 - ядра, расположенные в стволе и в подкорковых отделах мозга и осуществляющие элементарные эмоциональные безусловные рефлекторные

ПРОДОЛЖЕНИЕ

Поражение перечисленных структур дает картину периферического паралича (пареза): нервные импульсы к речевым мышцам не поступают, обменные процессы в них нарушаются, мышцы становятся вялыми, дряблыми, наблюдается их атрофия и атония, в результате перерыва спинальной рефлекторной дуги рефлексы с этих мышц исчезнут, наступает арефлексия.

ПРОДОЛЖЕНИЕ

Двигательный механизм речи обеспечивается также более высоко расположенными следующими мозговыми структурами

- подкорково-мозжечковыми ядрами и проводящими путями, которые осуществляют регуляцию мышечного тонуса и последовательность мышечных сокращений речевой мускулатуры, синхронность в работе артикуляционного, дыхательного и голосового аппарата, а также эмоциональную выразительность речи. При поражении этих структур наблюдаются отдельные проявления центрального паралича (пареза) с нарушениями мышечного тонуса, усилением отдельных безусловных рефлексов, а также с выраженным нарушением просодических характеристик речи

ПРОДОЛЖЕНИЕ

- корковыми отделами головного мозга, обеспечивающими как более дифференцированную иннервацию речевой мускулатуры, так и формирование речевого праксиса. При поражении этих структур возникают различные центральные моторные расстройства речи.



ОСОБЕННОСТЬ ДИЗАРТРИИ

Особенностью дизартрии у детей является часто ее смешанный характер с сочетанием различных клинических синдромов. Это связано с тем, что при воздействии вредоносного фактора на развивающийся мозг повреждение чаще имеет более распространенный характер, и тем, что поражение одних мозговых структур, необходимых для управления двигательным



ПРОДОЛЖЕНИЕ

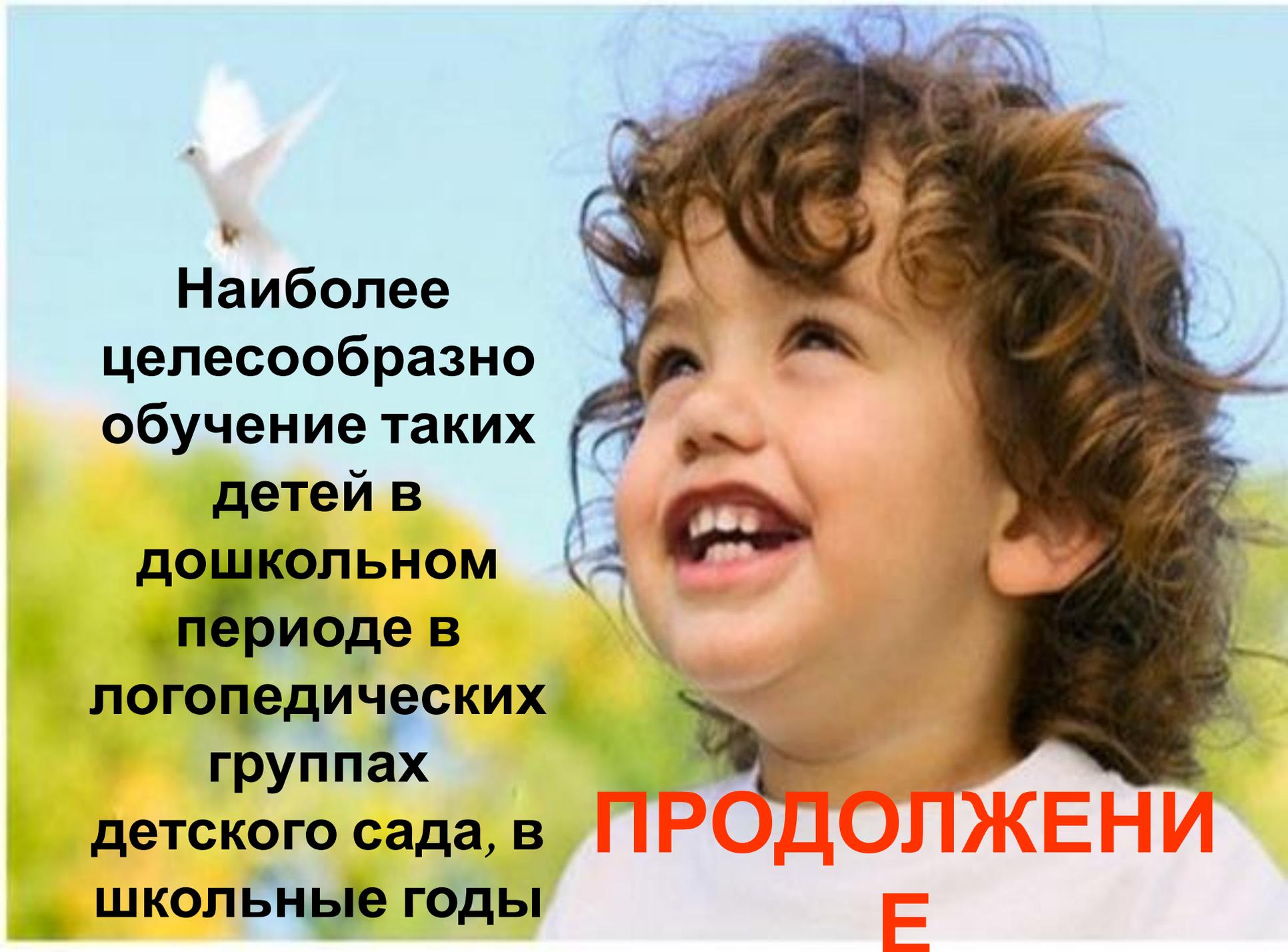
Этот фактор определяет частое сочетание дизартрии у детей с другими речевыми расстройствами (задержкой речевого развития, общим недоразвитием речи, моторной алалией, заиканием). У детей поражение отдельных звеньев речевой функциональной системы в период интенсивного развития может приводить к сложной дезинтеграции всего речевого развития в целом. В этом процессе определенное значение имеет поражение не только собственно

Лечение и коррекция

При дизартрии требуется комплексное лечебно-педагогическое воздействие.

Логопедическая коррекция производится в сочетании с медикаментозным лечением и ЛФК.

Особое значение приобретает использование при коррекции произносительной стороны речи логопедических инструментов. В детской логопедической практике важная роль отводится общему развитию всех сторон речи: словаря, грамматического строя,

A young child with curly brown hair is looking upwards with a joyful expression. In the background, a white dove is flying against a clear blue sky. The overall scene is bright and positive.

**Наиболее
целесообразно
обучение таких
детей в
дошкольном
периоде в
логопедических
группах
детского сада, в
школьные годы**

**ПРОДОЛЖЕНИ
Е**

**Спасибо за
внимание!!**