



Дизартрия **у взрослых**

Лекция Архиповой Е.Ф.

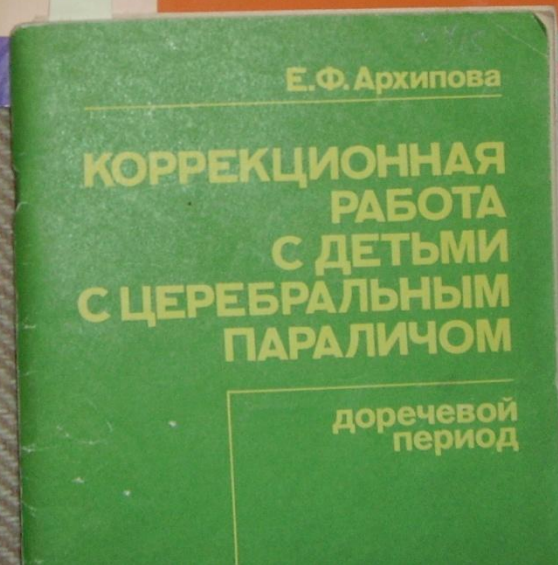
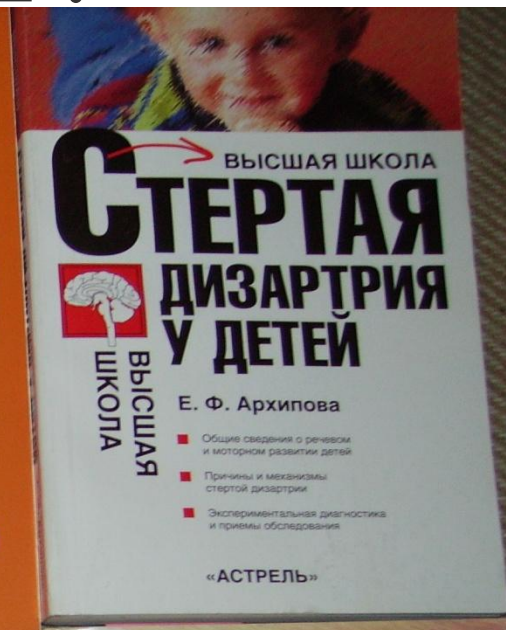
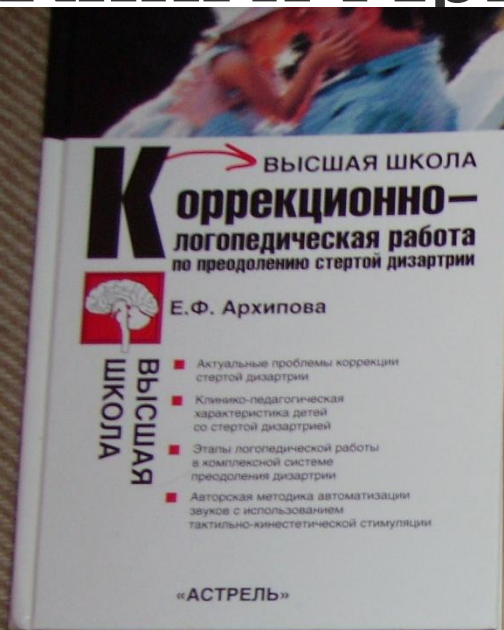
• **ЭТИО - ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ**
КЛИНИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ - 9 дефектов

Функциональная	Периферическая органическая	Центральная органическая
<p> Дислалия Нарушение голоса Ринофония Заикание Наруш. Темпа н/с Наруш. Письм.речи </p>	<p> Дислалия Нарушение голоса Ринолалия </p>	<p> Дизартрия Заикание Афазия Алалия </p>

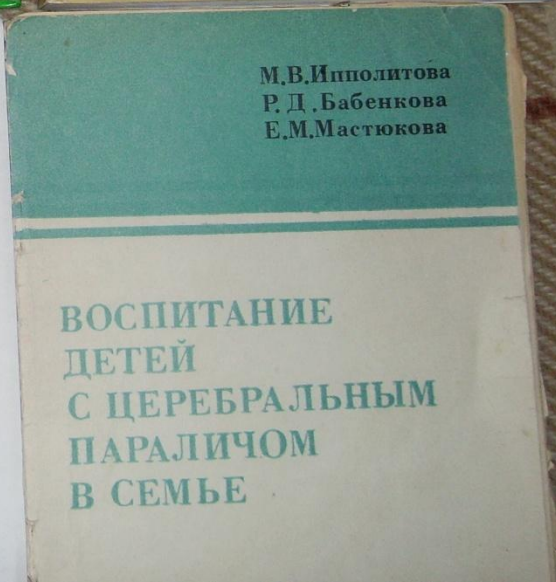
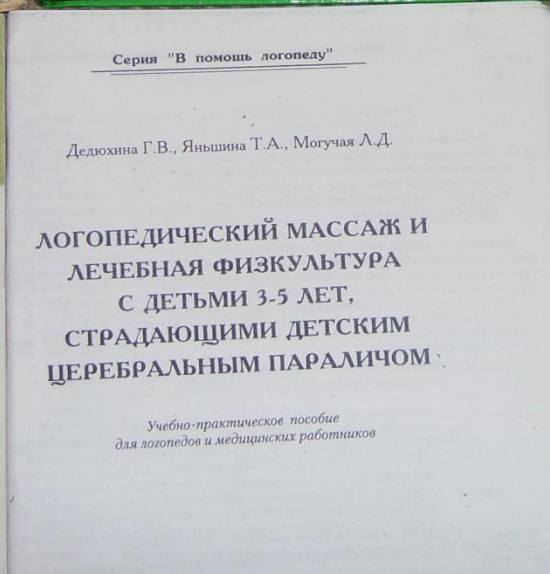
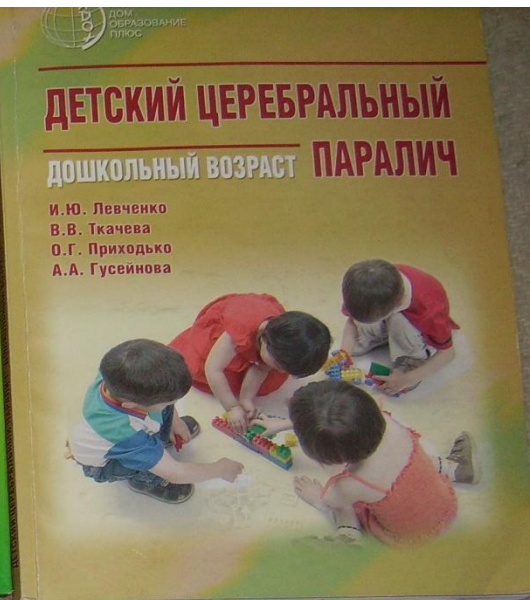
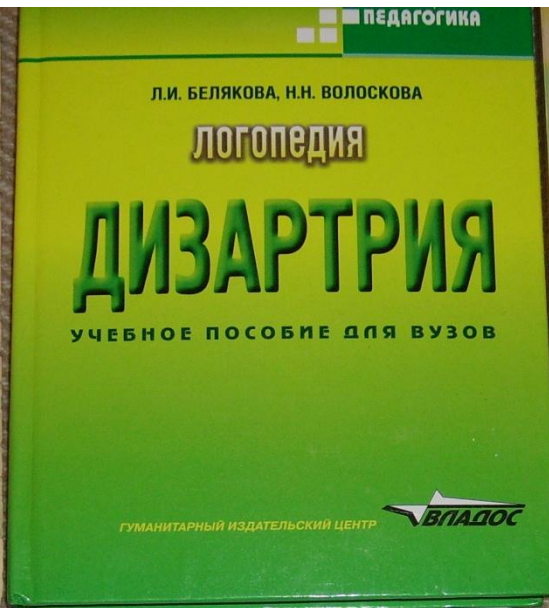
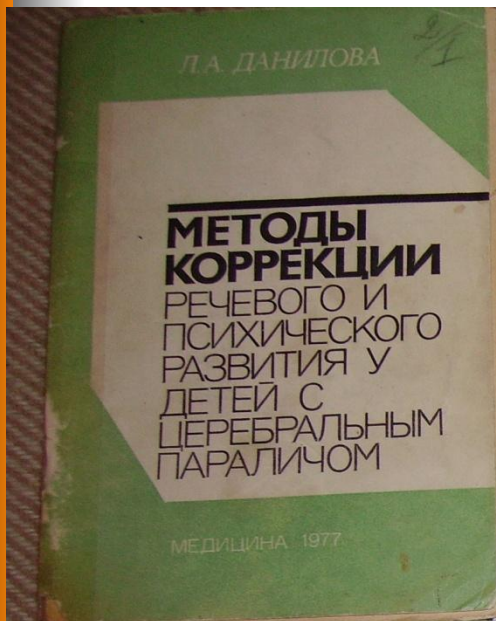
Ручка-самоучка для левшей



Книги Архиповой Е.Ф.



Книги по ДЦП



Определение

- **Дизартрия - нарушение звукопроизводительной стороны речи и просодии, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата (дыхательного, голосового, артикуляционного).**

Просодия

- **Просодика – интонационная выразительная окраска речи.**
- **Входит в понятие следующие характеристики:**
- **- тембр голоса,**
- **- темп,**
- **- интонация,**
- **-голос,**
- **-голосовые модуляции по высоте и силе,**
- **-речевое дыхание,**
- **-паузы,**
- **-логическое ударение**
- **-дикция и другие.**

Степени дизартрии

- **Выделяют 4 степени по Тардые:**
- **Анартрия (самая тяжёлая)- отсутствие членораздельной речи.**
- **Выраженная – когда речь понятна только матери или близким.**
- **Средняя – речь понятна всем, но выражено нарушение звуков и просодики.**
- **Легкая (стёртая) – МДР – минимальная дизартрические расстройства речи.**
-

Классификации

- В литературе описаны три классификации дизартрии.
- *Первая классификация* – Винарская Е. Н., для нейропсихологическая.
- *Вторая классификация* – Панченко И. И., - неврологическая.
- *Третья классификация* – Маргулис Э. (1926г.), для логопедов системы образования.

ДИЗАРТРИЯ

1. ПСЕВДОБУЛЬБАРНАЯ

СПАСТИЧЕСКАЯ

ПАРЕТИЧЕСКАЯ

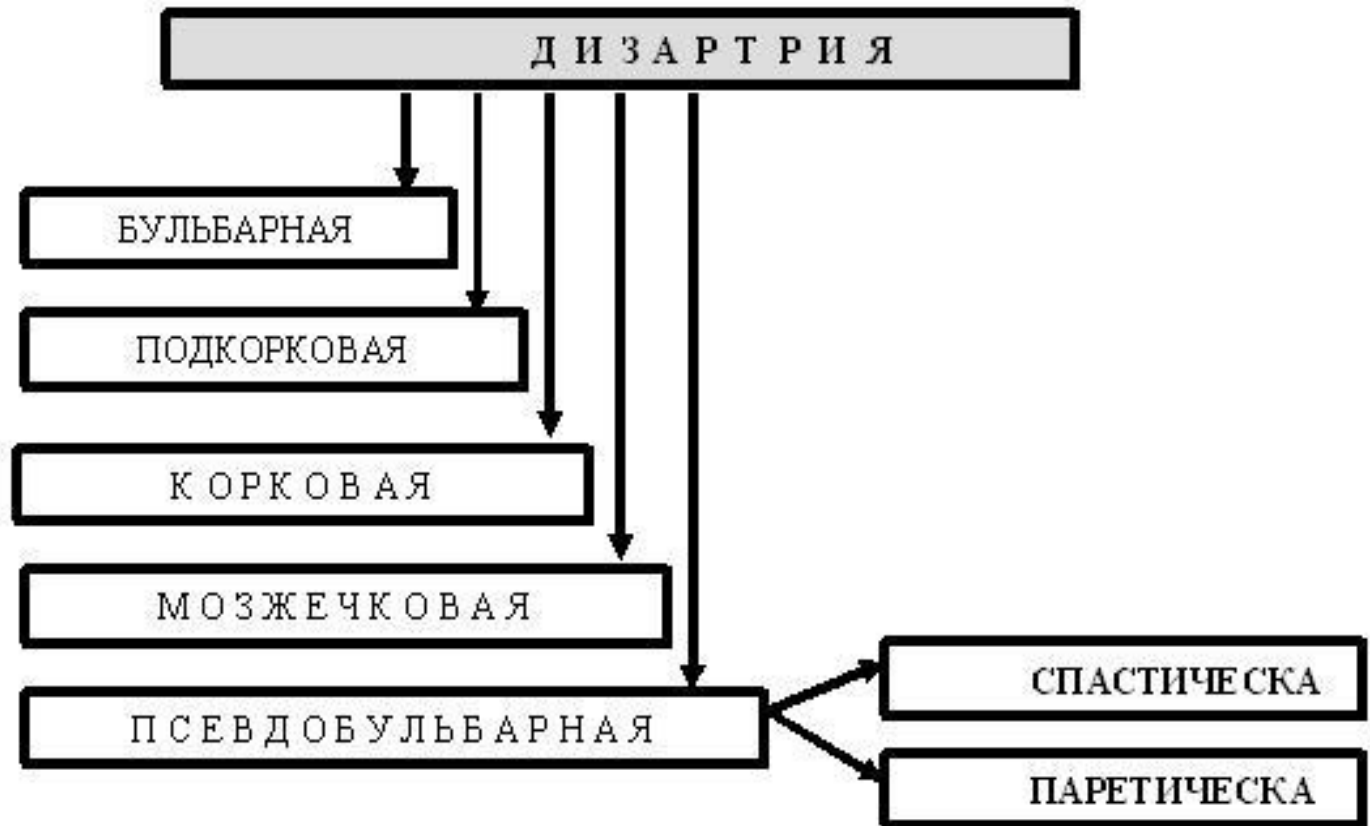
2. КОРКОВАЯ

3. ПОДКОРКОВАЯ

4. БУЛЬБАРНАЯ

5. МОЗЖЕЧКОВАЯ

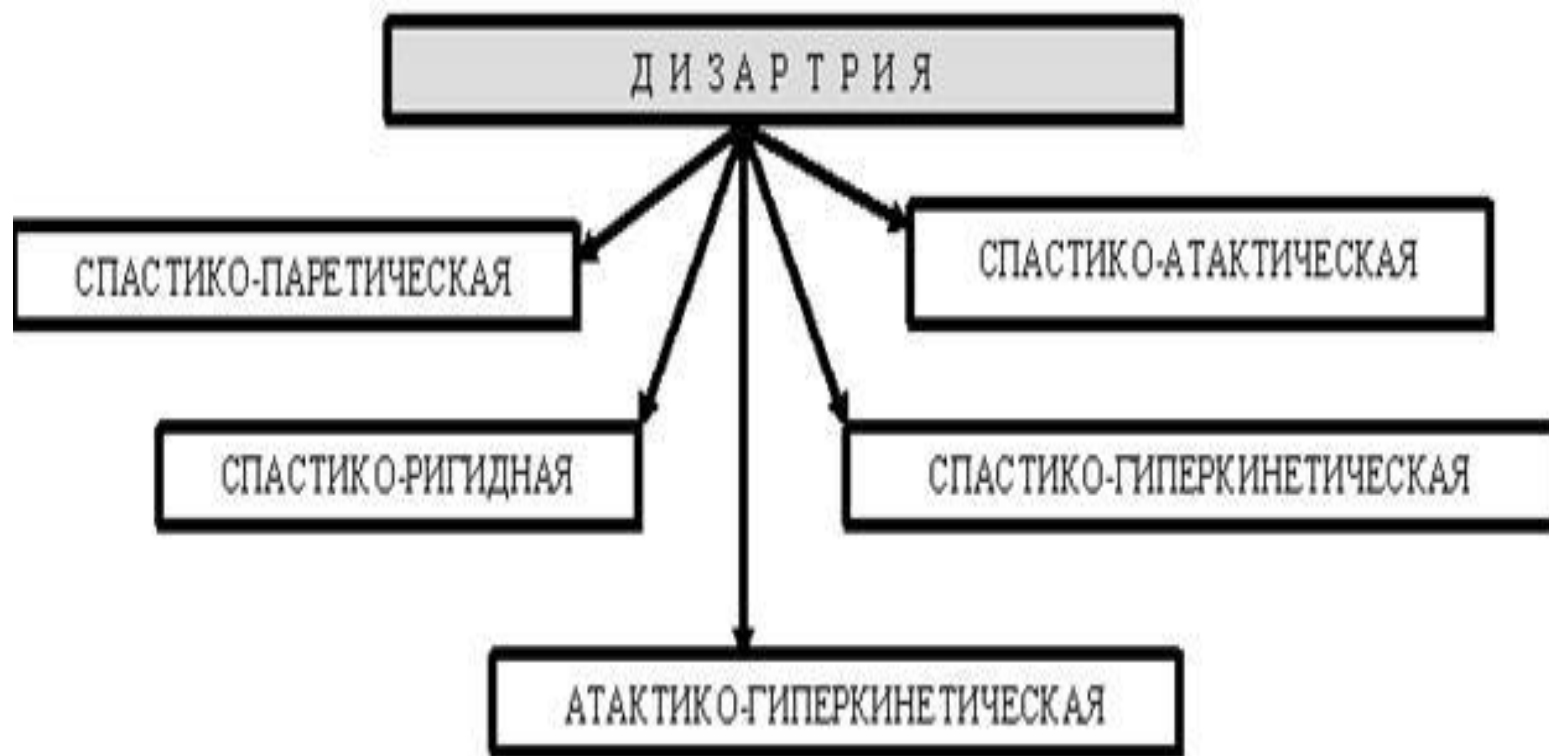
Формы дизартрии



Формы дизартрии у детей с ДЦП

- **СПАСТИКО-ПАРЕТИЧЕСКАЯ**
- **СПАСТИКО-РИГИДНАЯ**
- **СПАСТИКО-АТАКТИЧЕСКАЯ**
- **СПАСТИКО-
ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКАЯ**
- **АТАКТИКО-ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКАЯ**

Дизартрия при ДЦП



Журнал Жизнь с ДЦП



Бульбарная форма

- **Бульбарная форма дизартрии связана с очаговым поражением ядер черепно-мозговых нервов (изолированно одна или несколько пар), главным образом в продолговатом мозге.**

Бульбарная форма

- **Произносительная сторона речи:** Согласные звуки утрачивают свои дифференциальные признаки по способу и месту образования.
 - Преимущественно нарушаются самые дифференцированные переднеязычные согласные.
 - Резко выражена назализация, обусловленная параличом мягкого неба.
 - Гласные звуки приближаются к нечеткому усредненному звуку [а-ы] и приобретают гортанный призыв. Это приводит к снижению разборчивости речи и затрудняет понимание речи окружающими.
- При бульбарной форме наблюдаются выраженные, тяжелые нарушения речи: нарушается речевая артикуляция, а значит, страдает фонетическое оформление речи, невнятная крайне нечеткая, замедленная речь, а также специфические нарушения голоса – слабый, назальный.
- Может вообще отсутствовать речь, что характерно для анартрии.



Псевдобульбарная форма

- **Псевдобульбарная форма дизартрии является результатом двустороннего очагового поражения центральных кортиконуклеарных нейронов (пирамидный путь).**

Псевдобульбарная форма

- **Произносительная сторона речи:** Нарушены голос, дыхание, интонационно-мелодическая сторона речи. Отмечается гиперназальность.
- **Согласные и гласные теряют свои дифференциальные признаки.** Нарушаются звуки, требующие тонких дифференцированных движений кончика языка ([р], [л], [ш], [ж], [ц], [ч]).
- **Из-за напряжённости губ страдают лабиализация гласных и губных согласных.**
- **Многие глухие озвончаются, а звонкие - оглушаются в результате пареза голосовых складок.** Отмечается избыточная палатализация, т.к. спинка языка напряжена и приподнята.
- **Возможности коррекции звуко-произносительной стороны речи выше.**
- **Центральный паралич характеризуется нарушением тонуса мышц.**
- **Центральный характер пареза проявляется в избирательности нарушения произвольных движений и проявляется разными вариантами:**
 - **1.Высокий тонус в мышцах речевого аппарата.**
 - **2.Низкий тонус в мышцах речевого аппарата.**
 - **3.Смешанный тонус в мышцах речевого аппарата.**
 - **4. Гиперкинезы (насильственные движения) при высоком тонусе.**
 - **5.Мозаичные проявления минимальных дизартрических расстройств.**

Мозжечковая форма

- **Мозжечковая форма дизартрии - результат поражения ядер и проводящих двигательных путей мозжечка.**

Мозжечковая форма

- **Произносительная сторона речи:** Речь замедленная, толчкообразная, напряженная скандированная, с затуханием к концу фразы. Увеличиваются паузы между словами, появляются паузы.
- Страдает артикуляция всех групп звуков, но особенно требующих тонких дифференцированных движений кончика языка: смычных переднеязычных согласных, а также достаточной силы сокращений губных и язычных мышц (губные и взрывные звуки).
- Нарушена модуляция голоса, к концу фразы выкрики, что позволяет назвать речь скандированной. Неприятная на слух речь характеризуется диспросодией и нарушенной ритмикой речи, страдает и внятность речевого потока.
- Выражена назализация большинства звуков речи. Голос может быть слабым, глухим, неопределенного тембра, с колеблющейся звонкостью.
- Основная причина речевых нарушений кроется в расстройстве координации в работе отдельных мышц речевого аппарата – дискоординации.
- Своеобразная просодическая характеристика речи, проявляющаяся в непостоянстве силы голоса, его затухании, неуместном паузировании, скандированности речи, является отличительной чертой мозжечковой дизартрии.
- В чистом виде мозжечковая дизартрия наблюдается редко, чаще в сочетании с другими формами дизартрии.

Подкорковая форма

- **Подкорковая форма дизартрии наблюдается при поражении базальных ядер. Под базальными ядрами понимают функциональное объединение хвостатого ядра, бледного ядра.**

Подкорковая форма

- **Произносительная сторона речи:** Характерна нестабильность артикуляционных, фонационных и дыхательных расстройств.
- Особенно страдает произношение гласных звуков.
- Процесс закрепления поставленных звуков затруднен.
- Степень нарушений зависит от локализации очага поражения.
- При **ригидной** форме отмечается напряжённость, скованность речевых движений, трудности переключения с одной артикуляционной позы на другую.
- При **гиперкинетической** форме симптоматика зависит от вида гиперкинеза.
- При **атетозе** нарушена координация между фонацией, артикуляцией и дыханием. При атетозе звукопроизношение нарушено грубо.
- Подкорковая дизартрия нередко сочетается с нарушениями слуха по типу нейросенсорной тугоухости, при которой прежде всего страдает слух на высокие тона.



Корковая форма

- **Корковая форма дизартрии представляет собой поражения вторичных двигательных зон доминантного полушария (нижней премоторной или нижней постцентральной зон коры больших полушарий).**

Корковая форма

- **Эфферентная форма корковой дизартрии.**
- Возникает при поражении области передней центральной извилины, где представлена иннервация артикуляционной мускулатуры.
- В речи отмечаются: затруднения переключения с одного звука на другой; общая замедленность речи; неплавность, обилие пауз внутри слова, особенно при стечении согласных, иногда послоговая речь; громкий голос при разговоре.
- Корковая дизартрия часто сочетается с моторной афазией у взрослых или с алалией у детей.
- **Афферентная форма корковой дизартрии** возникает при поражении постцентральных областей коры больших полушарий.
- При этой форме наблюдается апраксия в движениях руки и оральная апраксия ("поиски" движений).
- Дизартрия проявляется в нечеткой артикуляции звуков, активными поисками правильной артикуляции, а значит речь прерывается во время этих поисков, делается расчлененной, неплавной.

Невролог

- Диагноз дизартрии,
- определение ее формы и степени расстройств определяются - **неврологом**. Именно врач устанавливает время, когда может логопед начинать восстановительную коррекционную работу.

Логопед

- **В обязанности логопеда входит обследование состояния мышц артикуляционного аппарата, звукопроизношения, фонематического восприятия, сохранность и понимание связной речи.**
- **Диагностическое обследование осложняется тем, что дизартрия у взрослых часто сопровождается явлениями афазии.**

Винарская Е.Н. Дизартрия. 2006....

- **Е.Н. Винарская, А.М. Пулатов (1989) рекомендуют для взрослых больным с дизартрией нейрофонетический анализ симптомов дизартрии, который обычно проводится врачом, что позволяет произвести качественную квалификацию дизартрии, выделив ее клиническую форму.**
- **Винарская Е.Н., Пулатов А.М. Дизартрия и ее топико-диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга.**

Структура речевого дефекта

- **Как правило, у взрослых больных с дизартрией не отмечается нарушений письма и чтения и**
- **расстройства касаются только звукопроизводительной стороны речи и просодики.**

Цель реабилитации

- **Целью реабилитации взрослых лиц с дизартрией в широком плане является возвращение к прежнему состоянию или прежней способности функционирования.**

Цели и задачи логопедической работы. В зависимости от тяжести дизартрии.

- Если степень **тяжелая** (анартрия).

Задачи логопедической работы – развитие коммуникативной функции речи.

- Если **выраженная** степень.

Задачи - развитие разборчивости и внятности речи.

- Если **средняя** степень.

Задачи - коррекция произносительной стороны речи.

- Если **легкая (стертая)** степень.

Задачи – нормализация произносительной стороны речи.



Реабилитация

- **Понятие реабилитации включает в себя восстановление способностей к деятельности на основе резервных возможностей пациента с использованием специальных педагогических и психологических методов воздействия.**

Комплексная помощь

- **Реабилитация взрослых лиц, страдающих дизартриями, требует комплекса специализированной помощи:**
 - клиническое обследование
 - диагностика,
 - медикаментозное лечение
 - физиотерапевтическое лечение
 - педагогическая работа по коррекции звукопроизношения и просодики
 - специализированная психологическая помощь.

Вторичные нарушения

- **Нарушения речи органического генеза отражаются на**
 - поведении, характере**
 - личностных особенностях**
взрослого человека.
 - создает трудности**
коммуникативного характера,
 - возникает дезадаптивное**
поведение, что затрудняет
процессы социализации.

Симптоматика у взрослых

Лица с дизартрией, характеризуются:

- **астенией,**
- **высоким уровнем тревожности,**
- **фрустрацией,**
- **заниженной самооценкой,**
- **сниженной психической активностью,**
- **преобладанием негативного настроения и отрицательных реакций,**
- **нарушениями ритмичности и координации движений,**
- **слабыми адаптационными возможностями.**

Прогноз при дизартрии

- **Прогностически неблагоприятным для развития компенсаторных возможностей при дизартрии является:**
- **взаимосочетание речевых нарушений**
- **структуры темперамента**
- **проявлений тревожности**
- **фрустрации.**

Лечение

В комплексной реабилитации взрослых с дизартрией основное значение имеет медицинская помощь, так как больные поступают в лечебные учреждения, главным образом, с острыми и нередко тяжелыми состояниями, обусловленными органическим поражением головного мозга в связи с кровоизлияниями, травмами и т. п.

Использование здоровьесберегающих технологий

Закаливание

Физические упражнения

Ароматерапия

Логоритмика

Кинезитерапия

Психогимнастика

Релаксация

Артикуляционная гимнастика

Хромотерапия - воздействие цвета

Фитотерапия , ЛИТОТЕРАПИЯ

Психологическое сопровождение

- **Логопедическая работа при дизартрии начинается по назначению врача и в сроки указанные врачом.**
- **С первых дней нарушения речи взрослые больные нуждаются в психологическом сопровождении**

Психотерапия

- **Чем глубже изменила болезнь характер личности, тем более необходима психотерапия и психологическое сопровождение, направленные на**
- **на снижение депрессивного настроения,**
- **формирование положительного эмоционального контакта с близкими людьми, врачом и логопедом.**

Психические особенности

Изменения психических процессов при дизартрии характеризуются:

- **дефицитарностью психических функций различной степени,**
- **нарушением памяти,**
- **нарушением внимания,**
- **нарушением мышления,**
- **нарушением эмоционального состояния.**

Адекватная самооценка

При общении с больным с дизартрией психолог и логопед должны способствовать:

- **реалистической оценке больным окружающей действительности,**
- **собственной работоспособности,**
- **сохранности профессиональных навыков,**
- **возможности вербального общения.**

Междисциплинарный подход

Основные усилия психолога и логопеда должны направляться на:

- **сохранность личности,**
- **формирование мотивов активной социальной самореабилитации.**

Современный подход - синергетический

Старые подходы:

- Дисциплинарный,(л-л)
- Междисциплинарный,(пс-л)
- Мультидисциплинарный,(пс-л-мед).
- Трансдисциплинарный,(системный-изучение проблемы в рамках разных дисциплин)
- Синергитический (непрерывное совместное действие специалистов междисциплинарной направленности)

Переход от **индивидуальной** работы в области своих профессиональных знаний к **командно-профессиональной** работе.

Коррекция направлена не на устранение **отдельных** нарушений, а на формирование **компетенций**:
коммуникативную,
социальная адаптация,
функциональная независимость и др.

Эрготерапия

Эрготерапия – основная часть современной социальной реабилитации.

- **Задачи:**

- развитие моторики и координации,
- Обучение навыкам самообслуживания,
- самостоятельность,
- активность в повседневной жизни,
- коммуникация,
- улучшение внимания,
- эмоциональной сферы.

Арттерапия

- Нередко взрослые с дизартрией нуждаются в эмоциональной разгрузке.
- Существуют разработанные методы **арттерапии**, с помощью которых пациента стимулируют к созданию художественных произведений для активного творческого выражения личностной динамики и решения проблем.

БОС- биологически обратная связь

В современных тренингах с использованием **биологической обратной связи** применяются внешние зрительные или слуховые сигналы, которые информируют больного с дизартрией о появлении положительных специфических изменений функций организма.

В кабинете БОС, с помощью компьютера проводится тренинг нервно-мышечного аппарата посредством световых-звуковых сигналов по обучению пользованию столовыми приборами, улучшению дыхания, речи, тонкой моторики рук и другие.

БОС- биологически обратная связь

- **Существуют методы, использующие различные способы **дыхания**. Они основаны на заданной длительности вдоха, паузы и выдоха. Такие методы можно использовать для регуляции дыхательной функции и ее ритмизации. Эти методики часто комбинируются с методиками осознания **движений**.**

TriFlo II

тренажеры для дыхания



Triflo - стимулирование дыхания

Спирометр



Монтессори - терапия

- Основная идея Монтессори – терапии
- – стимуляция саморазвития, самовосстановления. Это достигается с помощью подготовленной среды:
- Личное пространство
- Жизненная практика
- Зона сенсорики
- Зона математики
- Зона космоса
- Зона развития языка

Кинезитерапия

- Кинезитерапия - направление лечебной физкультуры.
- Кинезитерапия - научно-прикладная деятельность, в которой сочетаются знания: медицины, педагогики, анатомии, физиологии, биохимии и т. д., с целью лечения посредством движения.
- **Пассивная** кинезитерапия - больной участвует пассивно, не производит волевых движений. Движение производится или ручным способом другим лицом, или при помощи специальных аппаратов (тренажеров), которые имитируют обычные физиологические движения.
- **Активная** кинезитерапия характеризуется активным и сознательным участием больного.

Психогимнастика

- **Психогимнастика - это курс специальных занятий (этюдов, упражнений и игр), направленных на коррекцию различных сторон психики ребенка и взрослого (как ее познавательной, так и эмоционально-личностной сферы).**
- **Каждое занятие включает ритмику,**
- **пантомиму,**
- **коллективные игры и**
- **танцы.**

Психогимнастика

- На занятиях психогимнастикой дети
- и взрослые обучаются азбуке выражения эмоций — выразительным движениям.
- В этом психогимнастика сближается методиками, использующими язык тела в коррекции нарушений общения у детей и подростков.
- Основная цель — преодоление барьеров в общении, развитие лучшего понимания себя и других, снятие психического напряжения,
- создание возможностей для самовыражения.

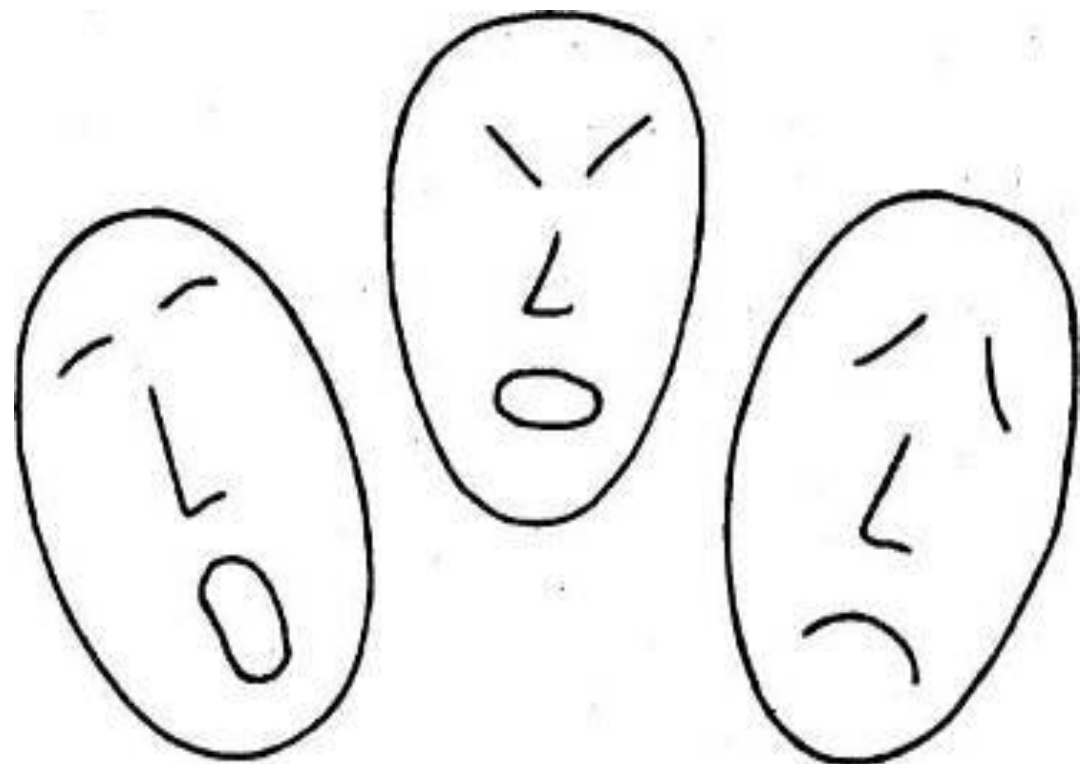
Пантомимика

Пантомимика — один из видов выразительных движений человека, охватывающий те изменения в походке, осанке, жестах, которые передают его психическое состояние, переживания, отношения к явлениям. Наиболее важным компонентом пантомимики является жест — выразительное движение рук, служащее одним из средств уточнения речевой коммуникации.

ВЫРАЗИТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ : Мимика Жесты, Пантомимика.

КЛАССИФИКАЦИЯ ОСНОВНЫХ ЭМОЦИЙ:

- Интерес
- Радость
- Удивление
- Дистресс (печаль, страдание, горе)
- Отвращение
- Гнев
- Презрение
- Страх
- Стыд
- Чувство вины



Мимика в рисунках

Психодрама

- **Психодрама — метод групповой психотерапии, заключающийся в разыгрывании больными сцен из жизни, в которых воспроизводятся конфликтные ситуации и создается возможность адекватно отреагировать на них.**



Трудотерапия

- Основной формой трудотерапии является развитие тонкой и общей моторики рук:

-одеть носки,

-держатъ ложку, карандаш ,расческу,

-застегивать пуговицы,

-шитье, вырезание ножницами и др.

Трудотерапия - активный метод восстановления нарушенных функций и трудоспособности при помощи трудовых операций.

Танцетерапия

Танцетерапия предполагает овладение специфической эмоциональной экспрессией и способствует не только оптимальному эмоциональному состоянию, но и, что важно для больных с дизартрией, расслаблению спастических мышц

Музыкотерапия

- **Показана таким больным и музыкотерапия. Полезно слушать ритмическую музыку, так как слышимые ритмы вызывают реальную моторную индукцию, характеризующуюся периодичностью мышечной активности. Мышечно-звуковая гармония вызывает эмоциональные реакции, соответствующие ритму, мобилизует ритмическую перцепцию.**

Библиотерапия.

- **Учитывая то, что процессы письма и чтения у взрослых больных с дизартрией остаются сохранными, эффективным в работе психолога является библиотерапия.**
- **Выбор материала для чтения зависит от целей информирования или удовлетворения эмоциональных потребностей.**

Каллиграфотерапия

К видам **активной** арттерапии относятся тактированное письмо -каллиграфотерапия и ритмические упражнения.

Каллиграфотерапию желательно проводить под музыку, ритм и содержание которой необходимо подбирать индивидуально.

Каллиграфотерапия способствует развитию:

- кинестетической,
- зрительной,
- зрительно-пространственной,
- серийной организации движений,
- ритмическое письмо служит средством моторного программирования и контроля,
- избирательной активации внимания.

Пассивная арттерапия в сочетании с музыкотерапией

Предлагается рассмотреть серию экспозиций живописи под звучание специально подобранной музыки. Эти занятия снимают аффективное напряжение, вызывают расслабление мышц, нормализуют настроение.

Имаготерапия

- В психологическом сопровождении лиц с последствиями ДЦП применяют психологические техники: имагопрофилактика и имагокоррекция, основанные на принципах имаготерапии.
- Под имаготерапией подразумевают тренировки пациента в воспроизведении определенного комплекса характерных образов с лечебной целью.
- Конечная цель имаготерапии – перестройка отношений личности, требующая длительной систематической тренировки в воспроизведении образа адаптивного стереотипа поведения.

Игровая терапия

- **Игровая терапия - метод психотерапевтического воздействия на детей и взрослых с использованием игры. В основе игротерапии лежит признание того, что игра оказывает стабилизирующее влияние на развитие личности.**

Иппотерапия при ДЦП



Иппотерапия

- предписывается пациентам с неврологическими нарушениями различной этиологии.
- [sudarrb.com](http://sudarrb.com/sudarrb.com>de/hyppotherapy.html)[de/hyppotherapy.html](http://sudarrb.com/sudarrb.com>de/hyppotherapy.html)
- Иппотерапия полезна чрезмерно вспыльчивым, грубым и агрессивным, слишком подвижным и суетливым людям. иппотерапия для детей с дцп, иппотерапия для детей с аутизмом...

Зоотерапия при ДЦП

Виды взаимодействия	Содержание взаимодействия
Пассивная деятельность с участием животных	Терапевтический эффект достигается путем наблюдения за животными в искусственной или естественной среде обитания (рыбки в аквариуме, различные виды террариумов, животные в вольерах, посещение природных парков)
Активная деятельность с участием животных	Терапевтический эффект достигается путем совершения активных действий, в которые вовлечены животные (игры с животными, уход за животными и т.п.)
Терапия с участием животных	Терапевтический эффект достигается через активное взаимодействие человека с животным как равноправных партнеров (животное является включенным в процесс, своеобразным доктором)



Применяемые технологии

- **Макраме**
- **Бумаготворчество**
- **Леготерапия**
- **Пазлотерапия**
- **Игротерапия**
- **ИЛГ- искусственная локальная гипотермия**
- **Сказкотерапия**
- **И другие**

Как правило, больные с дизартрией меняют свой социальный статус, в связи с чем проходят различного вида экспертизы.

- **В экспертной оценке –заключении- дается оценка не речевому дефекту, а человеку - носителю этого дефекта:**



нуждается в социальной защите в виде приобретения новой профессии, отвечающей его возможностям,



-группе инвалидности и т. п.

ИПР - индивидуальная программа реабилитации

Психолог и логопед участвуют в оценке возможностей человека с дизартрией :

- **-восстановления психической деятельности,**
- **-реабилитационного прогноза,**
- **- формировании на этой основе индивидуальной программы реабилитации - ИПР.**

Основные задачи

логопедического массажа:

- нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры;
- уменьшение проявления парезов и параличей мышц артикуляционного аппарата;
- снижение патологических двигательных проявлений мышц речевого аппарата (синкинезии, гиперкинезы, судороги и т.п.);
- стимуляция проприорецептивных ощущений;
- увеличение объема и амплитуды артикуляционных движений;
активизация тех групп мышц периферического речевого аппарата, у которых имеется недостаточная сократительная активность;
- формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции.

Логопедическая работа

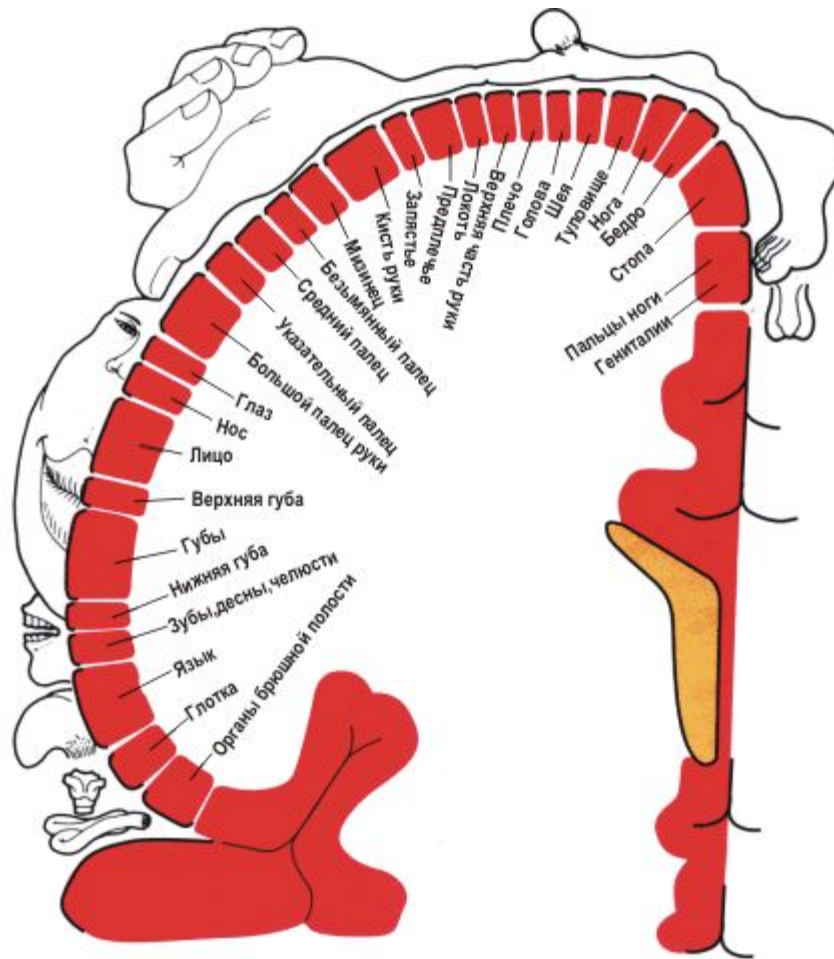
- **Работа логопеда по коррекции звукопроизносительной и просодической сторон речи строится в соответствии с методиками, подробно разработанными в отечественной логопедии и широко представленными в специальной литературе.**

Этапы и направления логоработы.

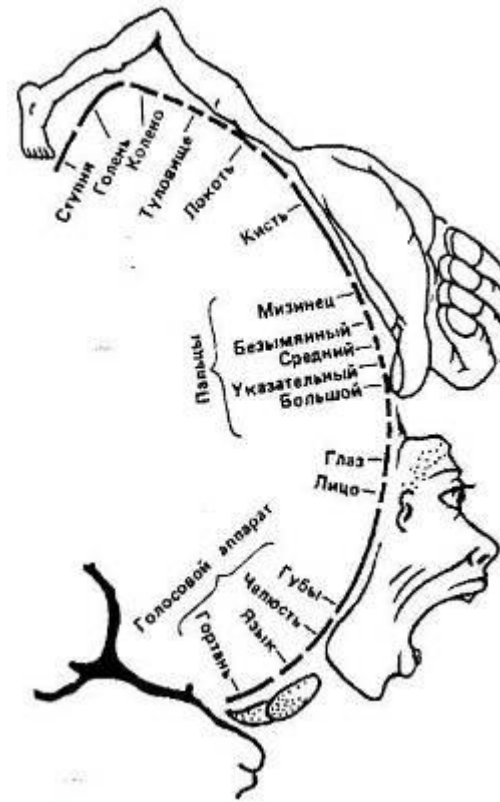
1 этап. Подготовительный.

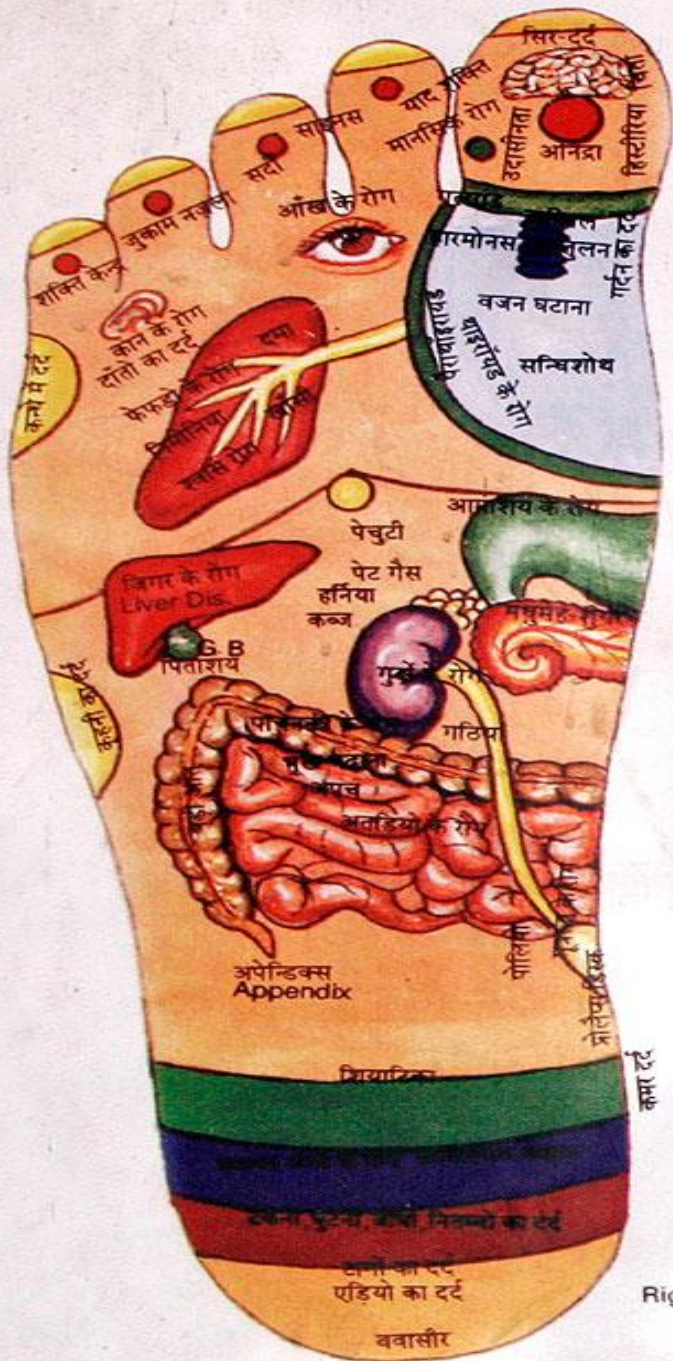
- Нормализация мышечного тонуса
- Нормализация моторики артикуляционного аппарата
- Нормализация голоса и голосовых модуляций
- Нормализация речевого дыхания
- Нормализация просодики
- Нормализация тонкой моторики рук.

Сенсорный гомункулус.

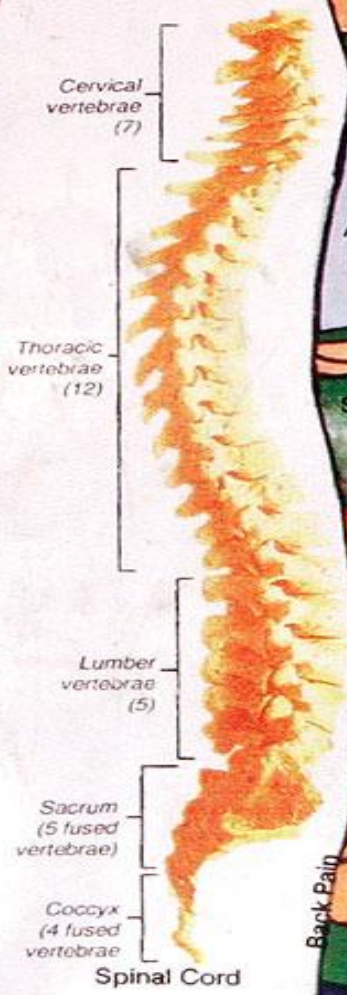


Топографическая организация двигательной коры мозга

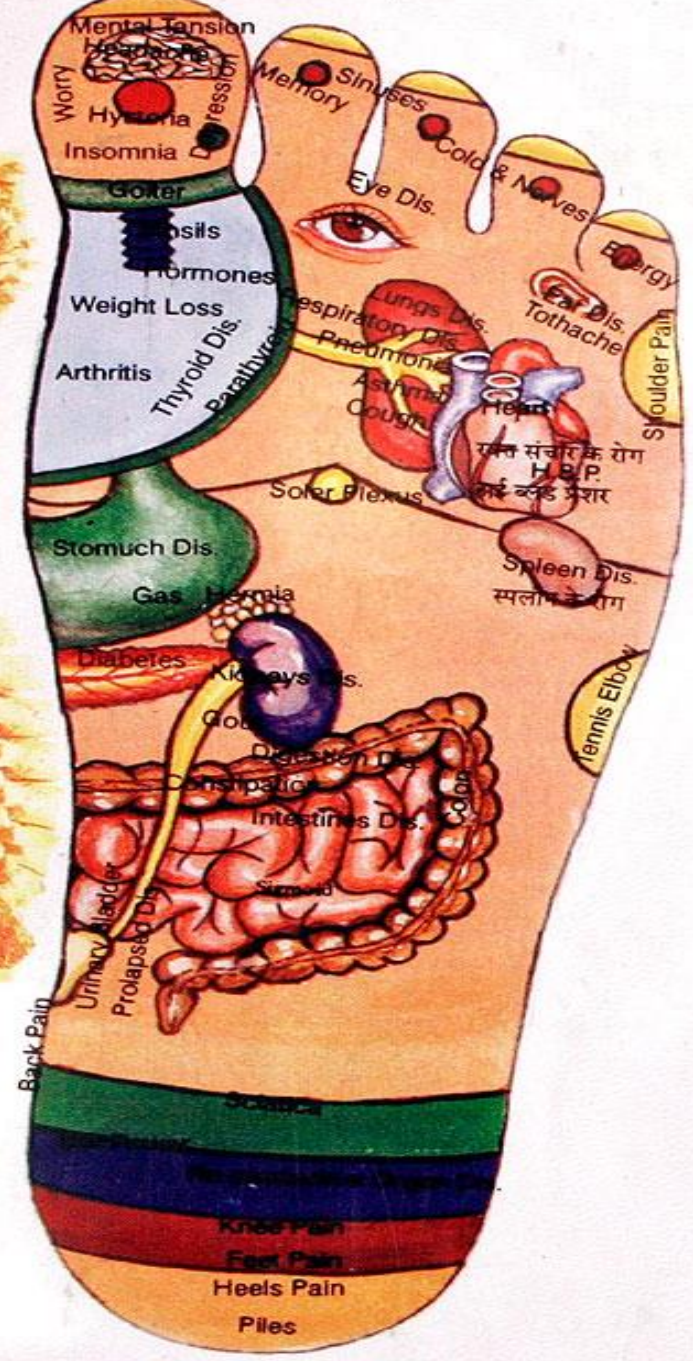




Right



Spinal Cord



Left

2 этап. Выработка новых произносительных умений и навыков.

-Определение последовательности работы над звуками

-Выработка артикуляционных поз

-Развитие фонематического слуха

-Постановка звуков

-Автоматизация звуков

.

-Дифференциация звуков.

3 этап. Выработка коммуникативных умений и навыков.

-Выработка самоконтроля

-Закрепление навыков

**правильного звукопроизношения
и просодики в разных речевых
условиях.**

Формирование кинестетической основы движений органов артикуляции

- **Целью** упражнений является создание прочных кинестезий через усиление афферентных импульсов разной модальности с мышц, задействованных в артикуляции, фонации, и фонационном дыхании.
- Для развития двигательно-кинестетической обратной связи в ходе упражнений уточняют положение органов артикуляции при произнесении сохраннных звуков.
- В начале присутствует зрительный контроль, который постепенно исключается.
- Такой анализ кинестезий способствует организации дифференцированных двигательных импульсов к мышцам периферического речевого аппарата.
- Это отражается на качестве артикуляционных движений.

Формирование кинестетической основы движений

органов

Для губ:

- 1. Выполнить **перед** зеркалом упражнение «Забор», с одновременным произнесением звука «и», определить в каком положении губы.
- 2. Выполнить **перед** зеркалом упражнение «Окно», с одновременным произнесением звука «а», определить в каком положении губы.
- 3. Выполнить **перед** зеркалом упражнение «Трубочка», с одновременным произнесением звука «у», определить в каком положении губы.
- 4. Выполнить **перед** зеркалом упражнение на переключение «Забор» – «Трубочка» с одновременным произнесением последовательно звуков «и»–«у» и определить последовательность в работе губ.
- 5. Выполнить **без** зеркала упражнение «Забор» с одновременным произнесением звука «и» и определить положение губ.
- 6. Выполнить **без** зеркала упражнение «Окно» с одновременным произнесением звука «а» и определить положение губ.

Формирование кинестетической основы движений органов

Для губ:

- 7. Выполнить **без** зеркала упражнение «Трубочка» с одновременным произнесением звука «у» и определить положение губ.
- 8. Выполнить **без** зеркала упражнение на переключение «Забор» – «Трубочка» – «Забор» с одновременным произнесением «и»–«у»–«и» и определить последовательность в работе губ.
- 9. Выполнить **перед** зеркалом и без зеркала упражнение «Забор» и произнести звук, соответствующий такому положению губ.
- 10. Выполнить **перед** зеркалом и без зеркала упражнение «Окно» и произнести звук, соответствующий такому положению губ.
- 11. Выполнить **перед** зеркалом и без зеркала упражнение «Трубочка» и произнести звук, соответствующий такому положению губ.

Формирование кинестетической основы движений органов

Для языка:

- 1. Выполнить **перед** зеркалом упражнение «Мост» с одновременным произнесением звука «и» и определить место положения языка и его кончика.
- 2. Выполнить **перед** зеркалом упражнение «Парус» с одновременным произнесением звука «д» и определить место положения языка и его кончика.
- 3. Выполнить **перед** зеркалом упражнение «Качели» «Мост» и «Парус», с поочередным произнесением звуков «и», «д» и определить положение языка.
- 4. Выполнить **без** зеркала упражнение «Мост» с одновременным произнесением звука «и» и определить положение языка.
- 5. Выполнить **без** зеркала упражнение «Парус» с одновременным произнесением звука «д» и определить место положения языка.
- 6. Выполнить **без** зеркала упражнение «Качели». Произнести последовательно «и» – «д». Определить

Формирование кинетической основы движений органов артикуляции

Целью упражнений является объединение отдельных движений в серию последовательно организованных, с хорошей переключаемостью.

Но прежде стараются улучшить качества артикуляционных движений: объем, амплитуду, точность, силу, время фиксации артикуляционного уклада и другие.

Формирование кинетической основы

движений органов артикуляции

Статические упражнения:

- 1. Выполнить упражнение «Забор» под счет до 5.
- 2. Выполнить упражнение «Окно» под счет до 5.
- 3. Выполнить упражнение «Окно», то увеличивая, то сокращая раствор полости рта, удерживая под счет до 5 в каждом положении.
- 4. Опустить нижнюю губу, удерживать под счет до 5.
- 5. Поднять верхнюю губу, удерживая под счет до 5.
- 6. Выполнить упражнение «Забор» и перетягивать в левую и правую сторону углы губ. Под счет до 5 удерживая в каждой стороне.
- 7. Выполнить упражнение «Лопата», при этом пошлепать язык губами и удержать широкий язык под счет до 5.
- 8. Выполнить упражнение «Лопата», при этом покусать язык зубами и удержать широкий язык под счет до 5.
- 9. Выполнить упражнение «Вкусное варенье» и удержать язык в этом положении под счет до 5.
- 10. Выполнить упражнение «Мост» и удержать плоский язык у нижних резцов под счет до 5.
- 11. Выполнить упражнение «Вкусное варенье» и перевести язык к верхним альвеолам. Образовать щель и удержать под счет до 5.

Формирование кинетической основы движений органов артикуляции

Динамические упражнения на координацию (последовательные движения):

- 1. упр. «Забор» – «Трубочка».
- 2. упр. «Забор» – «Окно» – «Мост» – «Лопата».
- 3. упр. «Забор» – «Окно» – «Мост» – «Лопата» – «Лопата копает».
- 4. упр. «Забор» – «Окно» – «Мост» – «Лопата» – «Лопата копает» – «Вкусное варенье» и убрать за верхние резцы.
- 5. упр. «Забор» – «Окно» – «Мост» – «Парус».
- 6. упр. «Забор» – «Окно» – «Мост» – «Парус» – «Молоток».
- 7. упр. «Забор» – «Окно» – «Мост» – «Парус» – «Молоток» – «Дятел» - «Пулемет».
- 8. упр. «Качели», «Мост»- «Парус».
- 9. упр. «Маляр».

Формирование кинетической основы движений органов артикуляции

Динамические упражнения на координацию (одновременные движения):

- 1. Выполнить упражнение «Вкусное варенье»; несколько раз выполнить облизывающие движения сверху - вниз.
- 2. Выполнить упражнение «Лопата», суживая и растягивая губы.
- 3. Выполнить упражнение «Лопата копает», 3–4 раза поднимать и опускать широкий кончик языка.
- 4. Выполнить упражнение «Лопата» и потянуть кончик языка вниз.
- 5. Выполнять одновременно с упражнением «Окно» и упражнением «Лопата», то есть в момент открывания рта выдвигать широкий язык.

Диспраксические нарушения.

- В ряде случаев при дизартрии встречаются диспраксические нарушения.
- **Кинестетическая** диспраксия выражается в хаотическом поиске нужного артикуляционного уклада.
- **Кинетическая** диспраксия проявляется в трудностях переключения с одного артикуляционного уклада к другому.
- **С целью** преодоления диспраксий предлагаем определенную систему упражнений, задействующую разные модальности.

Последовательность инструкций при коррекции диспраксий:

Овладев рядом артикуляционных движений, переходим к серии последовательных движений, выполняемых четко, утрированно, **с опорой на зрительный, слуховой, кинестетический контроль.**

Инструкции логопеда следующие:

- **1-ая** Смотри в зеркало, как делаю я.
- **2-ая** Смотри в зеркало на себя и выполняй следующие упражнения, например, для дорсальной позиции («Забор» – «Окно» – «Мост»).
- **3-ья** Посмотри внимательно на себя в зеркало. В каком положении губы, язык?
- **4-ая** Закрой рот, проглоти слюну и расскажи как выполнял последовательно эту серию упражнений.
- **5-ая** Выполни еще раз эти движения самостоятельно. Сначала выполняется перед зеркалом, затем без зеркала, а потом с закрытыми глазами.

Формирование кинестезий

Такая последовательность движений направлена на формирование **четких кинестезий** и тем самым способствует уменьшению диспраксических нарушений, имеющих место при некоторых вариантах дизартрии. В результате, у ребенка подготавливается артикуляционная база для уточнения или вызывания звуков.

Формируют **дорсальную** позицию - («Забор» – «Окно» – «Мост» – «Забор» – «Холодный ветер» – для свистящих звуков.

Формируют **какуминальную** позицию - «Забор» – «Окно» – «Мост» – «Лопата» – «Лопата копает» – «Вкусное варенье» – «Фокус» – «Теплый ветер» - для шипящих звуков.

Для формирования **альвеолярной** позиции логопед предлагает другой набор упражнений.

Методы лечения и реабилитации *Дисфагии.*

- **1. Медикаментозный**
- **2. Диетический**
- **3. Компенсаторный**
- **4. Тренировочный**
- **5. Стимулирующий**
- **6. Физиотерапевтический**

Активизация движений мягкого неба

- Глотание капель воды
- Покашливание
- Зевота
- Произнесение А на твердой атаке
- Стимуляция задней части языка и неба легкими похлопываниями
- Небный и глоточный рефлекс
- Ощущения состояния небной занавески

1. Медикаментозный

- Нет лекарственных препаратов, которые бы исцеляли орофарингеальную дисфункцию глотания. Основным направлением в медикаментозном подходе к коррекции - лечение основного заболевания, обусловившего нарушение глотания.

2. Диетический

- При оральной апраксии, отсроченном фарингеальном глотке или ограниченном закрытии дыхательных путей лучше использовать **густые жидкости** (кисель) и пищу.
- При слабости глотки и языка и нарушениях его координации следует давать больному **разведённые жидкости** и избегать пищи с высокой вязкостью.
- **Тепловая, тактильная и вкусовая** стимуляция включает использование **кислого или холодного**.

3. Компенсаторный

- *Позиционные (постуральные)* методики предполагают изменение положения головы или тела больного
- При нарушении формирования пищевого комка для эффективной очистки ротовой полости используется отклонение головы назад.
- При ограниченных движениях корня языка опускать подбородок вниз, что толкает корень языка назад и опускает надгортанник.
- Поворот головы к дефектной стороне будет полезным при одностороннем параличе голосовой складки или фарингеальном парезе, т. к. оказывается внешнее давление на щитовидный хрящ, способствует закрытию голосовой щели.

4. Тренировочный

- Упр., направленные на укрепление мышц, участвующих в глотании, и их координацию. (БОС).
- Упр., наращивающих силы и объём движений мышц головы, рта, глотки, гортани и голосовых складок.
- Упр. «прямой» терапии, когда отрабатывают глотательные дв., используя маленькие количества пищи или жидкости;
- Упр. «непрямой» терапии, тренировка проводится только со слюной.

Тренировочный

- Логопедическая гимнастика.
- Она включает **тренировку**
- подвижности губ,
- языка,
- мягкого нёба,
- глотки,
- гортани и
- голосовых складок,
- мимических и
- жевательных мышц,
- мышц шеи и
- плечевого пояса;
- дополнительно может применяться массаж.

5. Стимулирующий

- - улучшение восприятия ротовой чувствительности.
- - улучшение сенсомоторной интеграции.
- Увеличение **давления ложкой** на язык при подаче пищи в рот.
- Применение **кислого или холодного**.
- Улучшение сенсомоторной интеграции происходит при **тепловой или тактильной** стимуляции глотка **при сосании** (из трубочки). Осуществляется перед глотанием трением (4 или 5 раз) передней **дужки зева** вертикальными движениями ложкой, которая держалась в колотом **льде** несколько секунд.

6. Физиотерапевтический

- Внутриглоточная **электростимуляция** одновременно задней поверхности **глотки, мягкого нёба и корня языка** сокращает сроки восстановления функции глотания и фонации.
-
- Внешняя электростимуляция **через кожу.**

Фитотерапия – лечение с помощью лекарственных растений.

Фитотерапевты рекомендуют для: восстановления умственной и физической работоспособности; устранения усталости, вялости, астенического синдрома; профилактики нарушений мозгового кровообращения; устранения бессонницы, нервозности; профилактики и устранения расстройств памяти; восстановления мышечного тонуса.

При спастической форме дизартрии:

- - настои из скорлупы кедрового ореха
- настои из цветков календулы
- настоек из семян укропа
- отвары донника лекарственного
- ванны из настоя чабреца
- отвар пихтовых веток

При паретичной форме дизартрии:

- - настои из женьшеня обыкновенного
- настои из марьяна корня
- настои из гречих посевной
- настои из мордовника обыкновенного
- ванны из отвара трав: пшеницы, донника, лапчатки серебристой

Для беспокойных дизартриков рекомендуется:

- - отвары чертополоха и подмаренника мягкого

Для повышения работоспособности, улучшения памяти, концентрации

внимания:- отвары зверобоя, ландыша- настойки женьшеня- сок сырой капусты- втирание масла можжевельника в сочетании с точечным массажем по методике К.А. Семеновой