

НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

**Презентацию выполнила
студентка группы ФСП-31
Коробейникова Оксана**

**ВятГГУ
Киров 2010**



ОГЛАВЛЕНИЕ

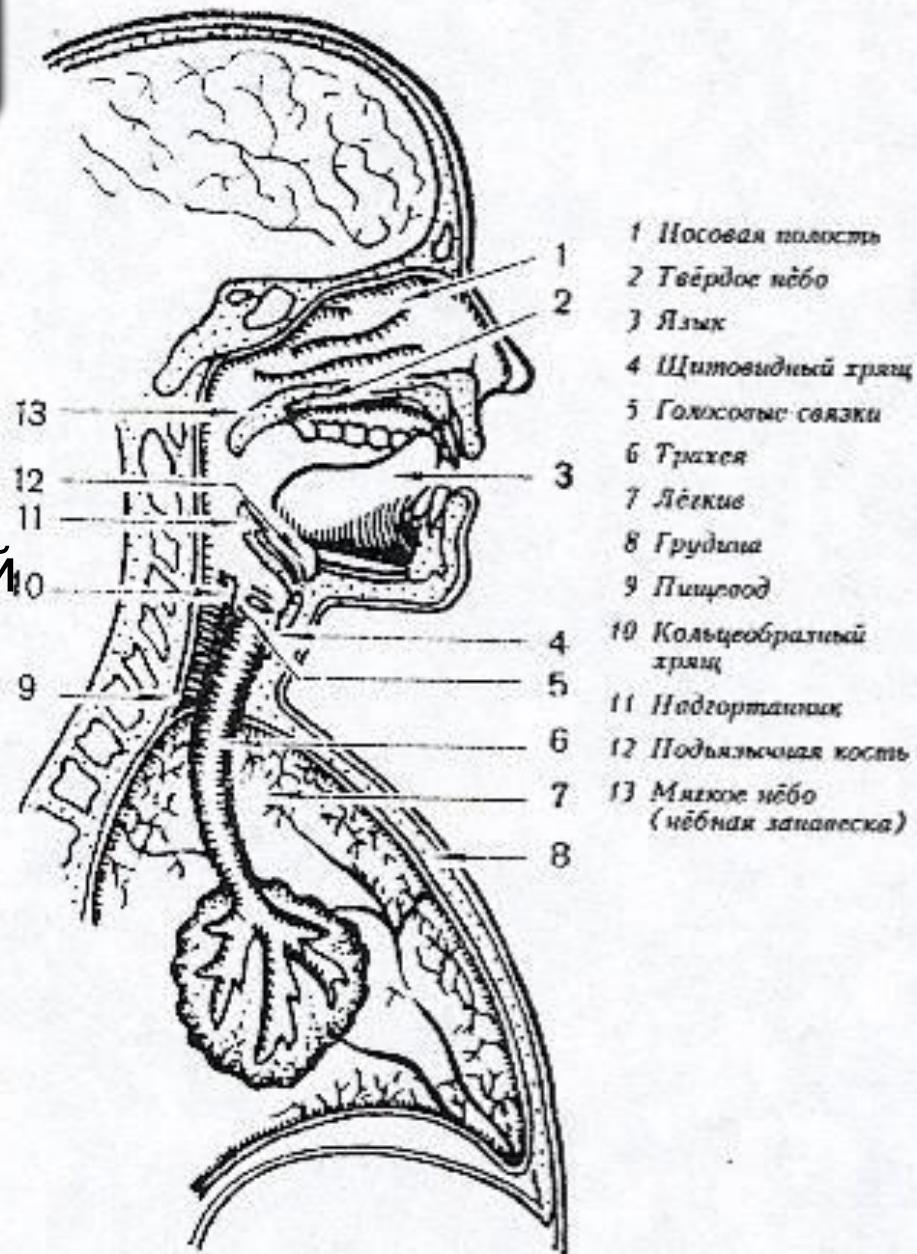
- Органы речи, строение
- Расстройства речи
- Причины нарушения речи
- Речевые нарушения речи:
 - Алалия
 - Дизартрия
 - Дислалия
 - Заикание
 - Дисграфия
 - Дислексия
- Лечение
- Патология органов речи
 - Заболевание наружного носа и носовой полости
 - Заболевание полости рта
 - Заболевания глотки
 - Заболевание гортани
- Исследование органов речи
- Профилактика нарушений голоса и речи у детей

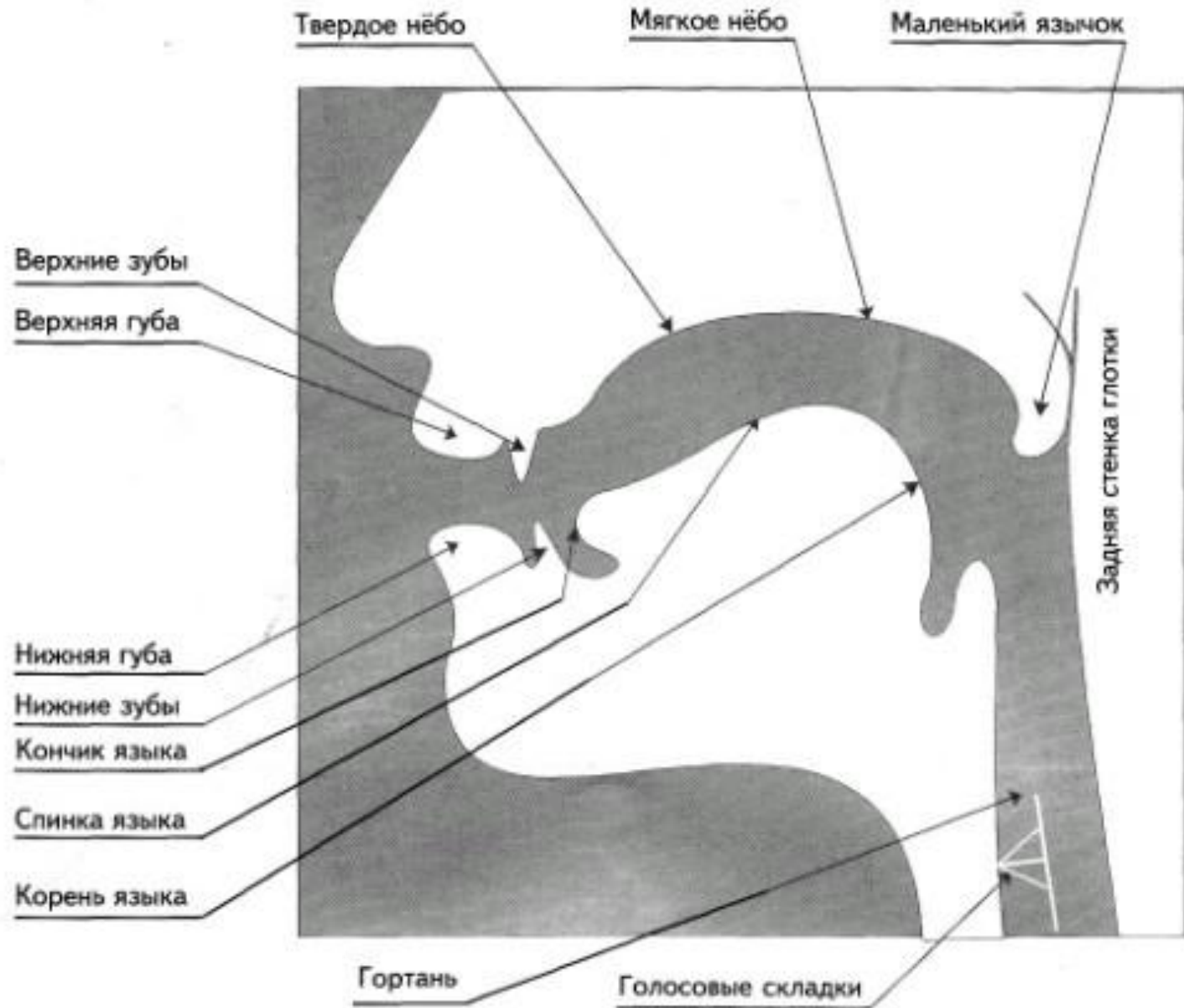


Органы речи

Органы речи - это речевой, или произносительный, аппарат, органы человека с различной физиологической функцией, которые используются и для образования звуков речи.

Органы речи.





< — связки разомкнуты
 — — связки сомкнуты

Глотка и гортань (продольный разрез)



Органы речи

```
graph TD; A[Органы речи] --> B[Органы дыхания]; A --> C[Органы, непосредственно участвующие в звукообразовании]; C --> D[Активные органы речи]; C --> E[Пассивные органы речи];
```

Органы дыхания

**Органы, непосредственно
участвующие в
звукообразовании**

**Активные
органы речи**

**Пассивные
органы речи**

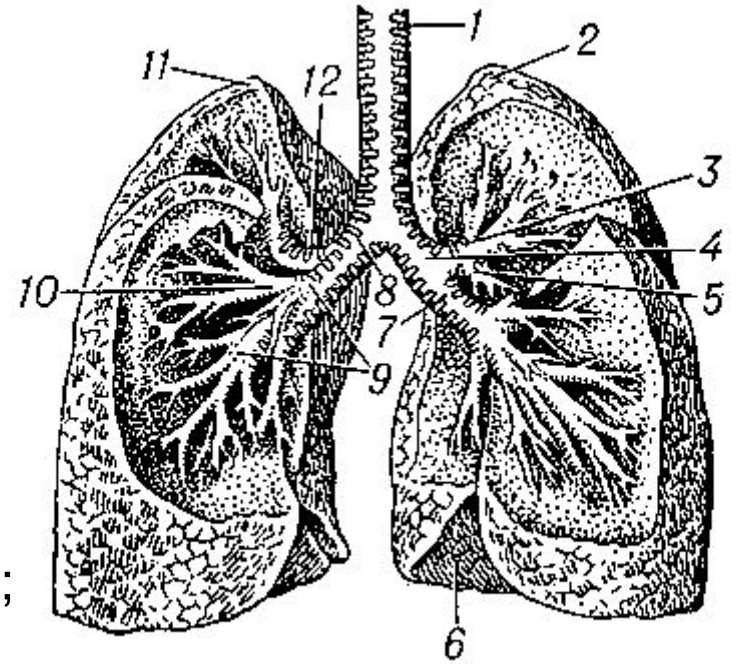
Органы речи к Органы дыхания

Органы дыхания - легкие, бронхи, трахея, диафрагма, межреберные мышцы, создающие необходимую для звукообразования струю воздуха;

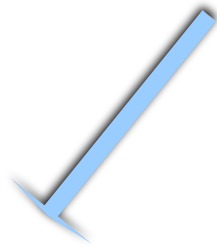
Все звуки речи образуются только при выдохе. Легкие опираются на диафрагму - эластичную мышцу, которая в расслабленном состоянии имеет форму купола. Когда диафрагма и межреберные мышцы сокращаются, объем грудной клетки увеличивается и происходит вдох, когда расслабляются — выдох.

Бронхиальная система взрослого человека. Вид сзади:

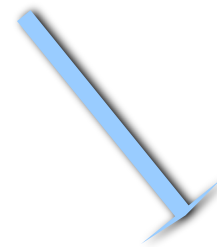
- 1 — дыхательное горло;
- 2 — верхушка правого лёгкого;
- 3 — бронхи верхней доли;
- 4 — правый бронх;
- 5 — бронхи средней доли;
- 6 — основание лёгкого;
- 7 — бронхи нижней доли;
- 8 — левый бронх;
- 9 — бронхи нижней части нижней доли;
- 10 — бронхи верхней части нижней доли;
- 11 — верхушка левого лёгкого;
- 12 — бронх верхней доли.



Органы речи к Органы, непосредственно участвующие в звукообразовании:



Активные (подвижные),
способные менять объём
и форму речевого тракта
и создавать в нём
препятствия для
выдыхаемого воздуха,



Пассивные (неподвижные),
лишённые этой
способности.

Органы речи к Активные органы речи:

Активные органы речи:

- 1) Гортань
- 2) Глотка
- 3) Язык
- 4) Губы
- 5) Нёбная занавеска
с маленьким язычком

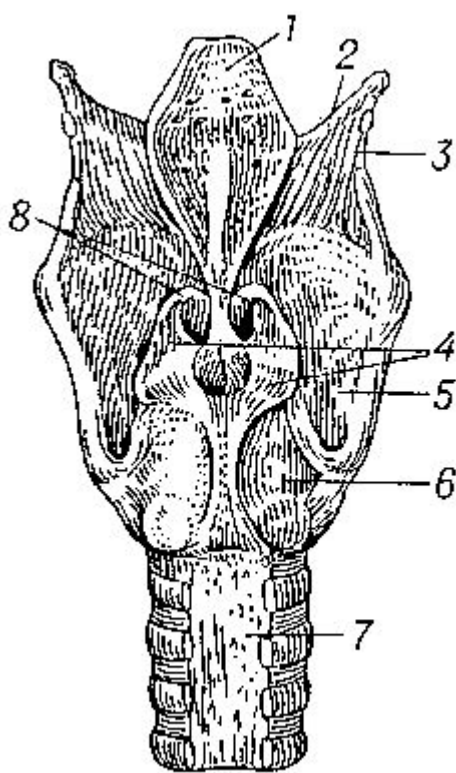


Активные органы речи к Гортань

Гортань, состоит из перстневидного, щитовидного и двух пирамидальных или черпаловидных хрящей и двух пар мышечных складок, из которых нижняя называется истинными голосовыми связками, верхняя — ложными.

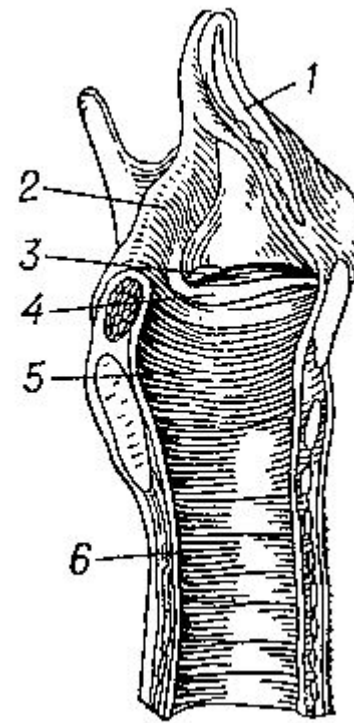
Задний конец каждой из истинных голосовых связок соединён с одним из черпаловидных хрящей, передние концы сходятся во внутреннему углу щитовидного хряща.

Благодаря колебаниям этих связок под воздействием выдыхаемого воздуха возникает тон, именуемый Голосом



Гортань человека (вид сзади):

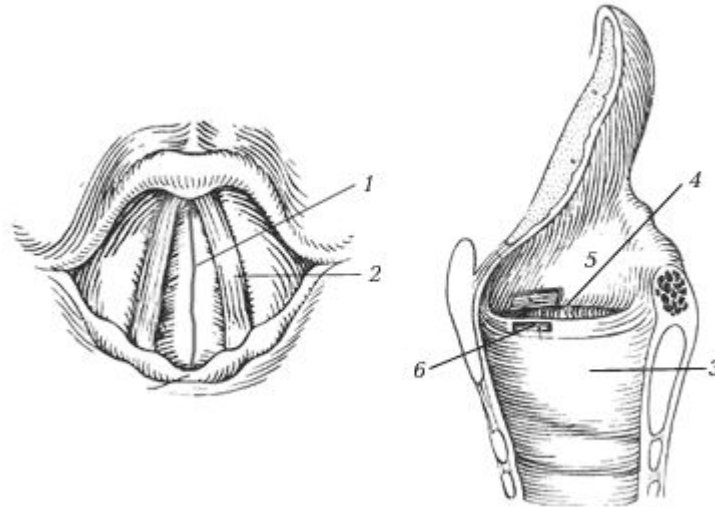
- 1 — надгортанник;
- 2 — большие рога подъязычной кости;
- 3 — связки между подъязычной костью и щитовидным хрящом;
- 4 — черпаловидные хрящи;
- 5 — щитовидный хрящ;
- 6 — перстневидный хрящ;
- 7 — дыхательное горло;
- 8 — санториниевы хрящи.



Сагиттальный разрез через гортань человека:

- 1 — надгортанник;
- 2 — вход в гортань;
- 3 — морганиев желудочек;
- 4 — истинная голосовая связка;
- 5 — полость гортани;
- 6 — полость дыхательного горла.

Полость гортани



А (вход в гортань); Б (вид сбоку в разрезе).

1 – голосовая щель;

2 – голосовая складка;

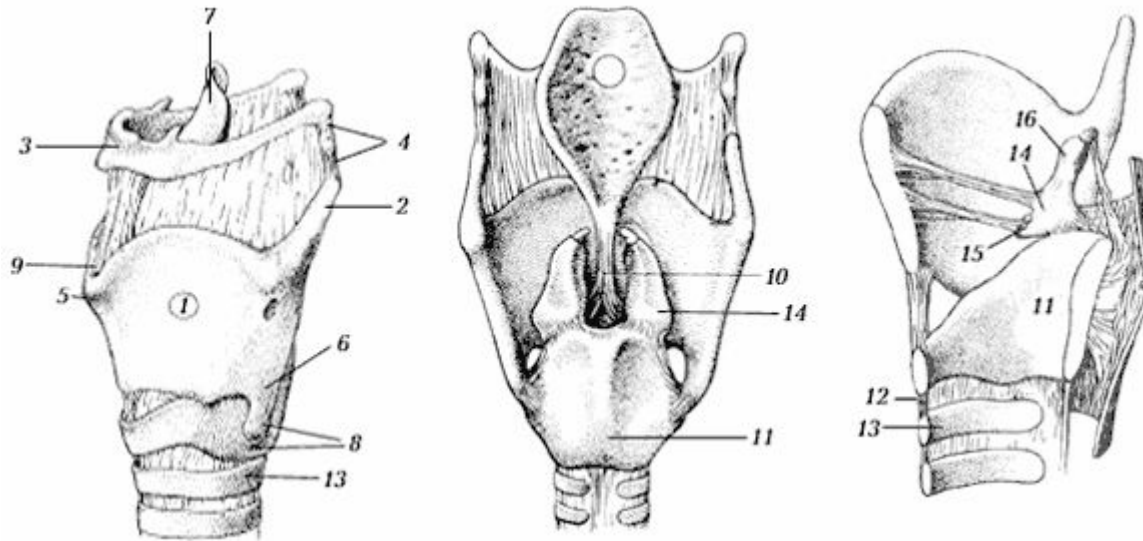
3 – подголосовая полость;

4 – желудочек гортани;

5 – четырехугольная мембрана;

6 – голосовая связка

Хрящи, связки и суставы гортани:



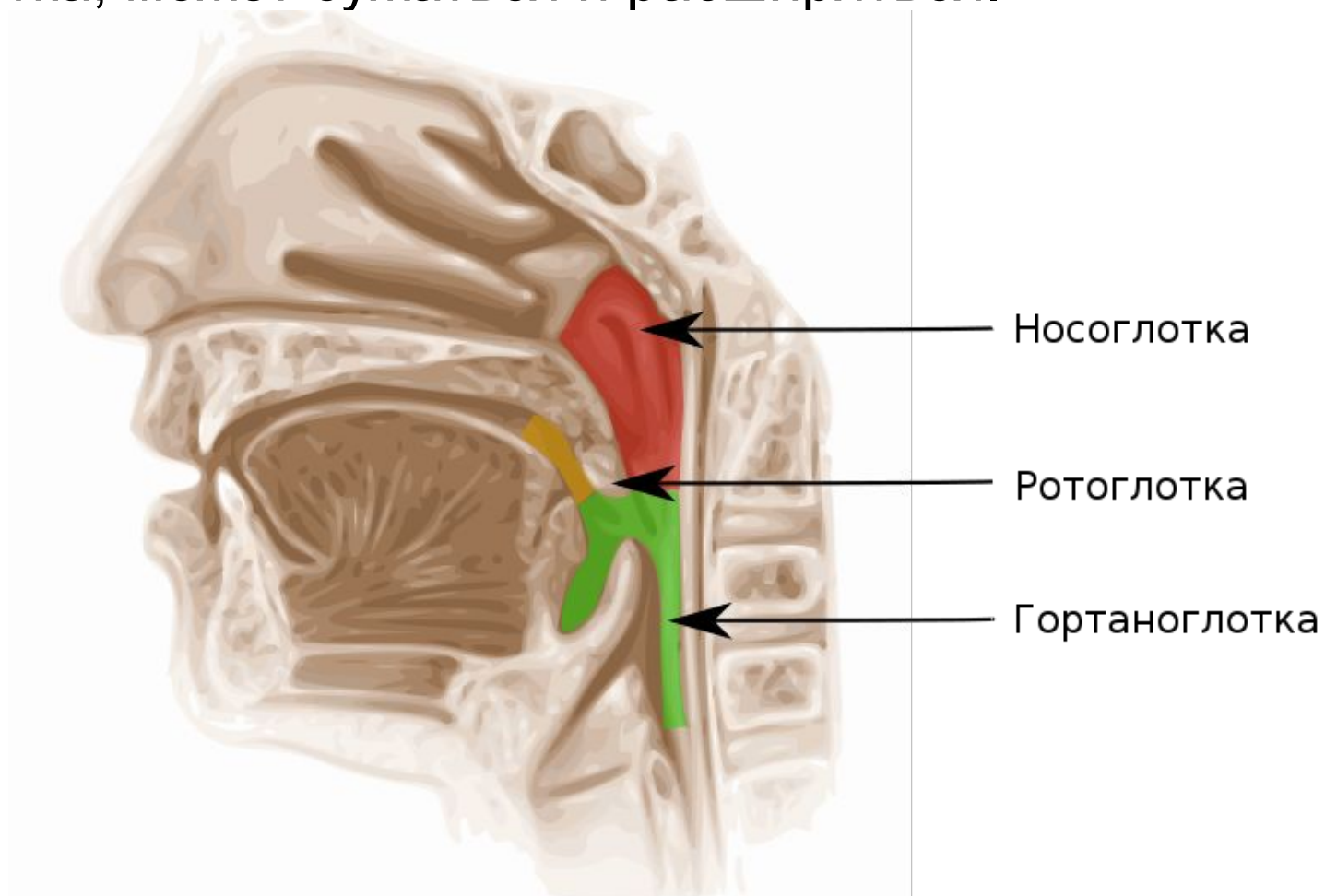
Вид сбоку, вид сзади и вид сбоку в разрезе.

- 1 – щитовидный хрящ;
- 2 – верхний рог щитовидного хряща;
- 3 – подъязычная кость;
- 4 – щитоподъязычная связка;
- 5 – выступ гортани («адамово яблоко»);
- 6 – нижний рог щитовидного хряща;
- 7 – надгортанник и надгортанный хрящ;

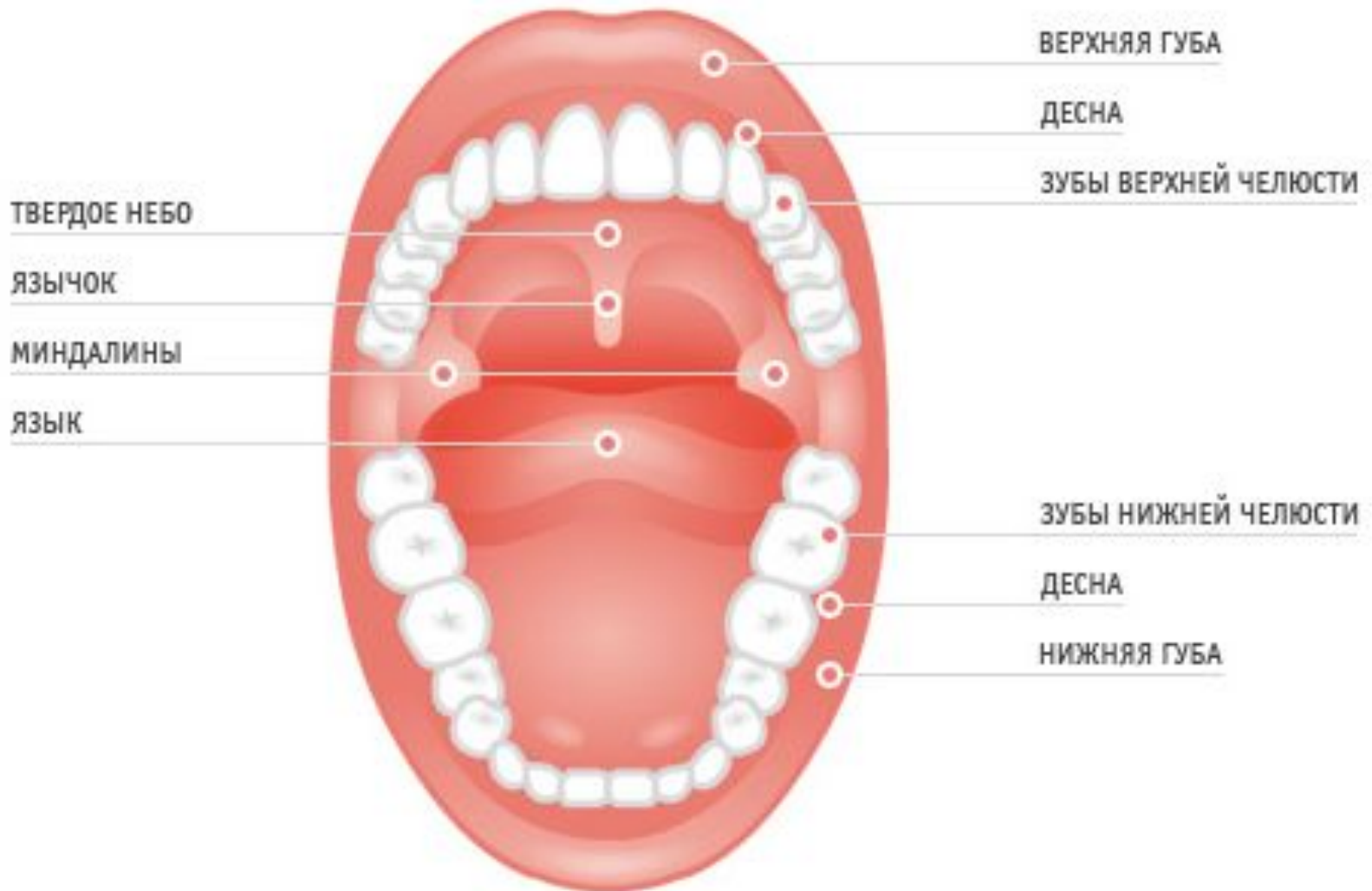
- 8 – перстнещитовидный сустав;
- 9 – вырезка щитовидного хряща;
- 10 – щитонадгортанная связка;
- 11 – перстневидный хрящ;
- 12 – перстнетрахеальная связка;
- 13 – первый хрящ трахеи;
- 14 – черпаловидный хрящ;
- 15 – голосовой отросток;
- 16 – перстнечерпаловидный сустав

Активные органы речи к Глотка

Глотка, может сужаться и расширяться.

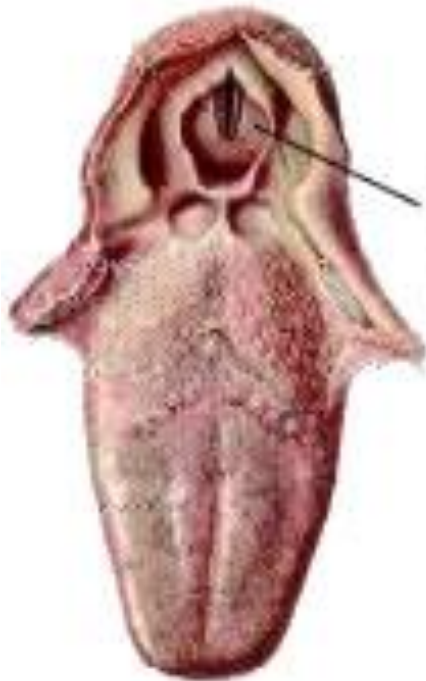


Органы речи к Органы, непосредственно участвующие в звукообразовании

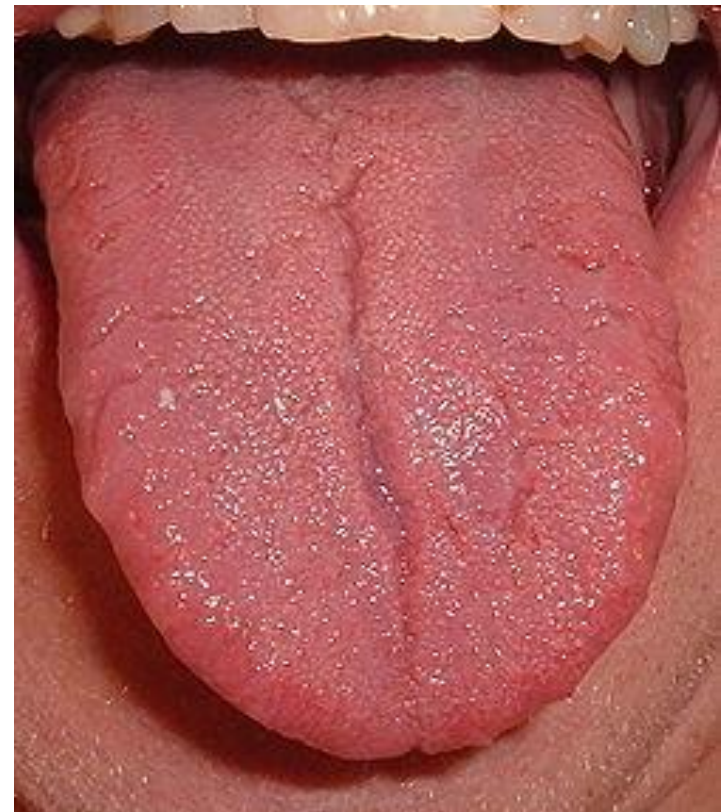


Активные органы речи к Язык

Язык, используется при образовании различных звуков речи.

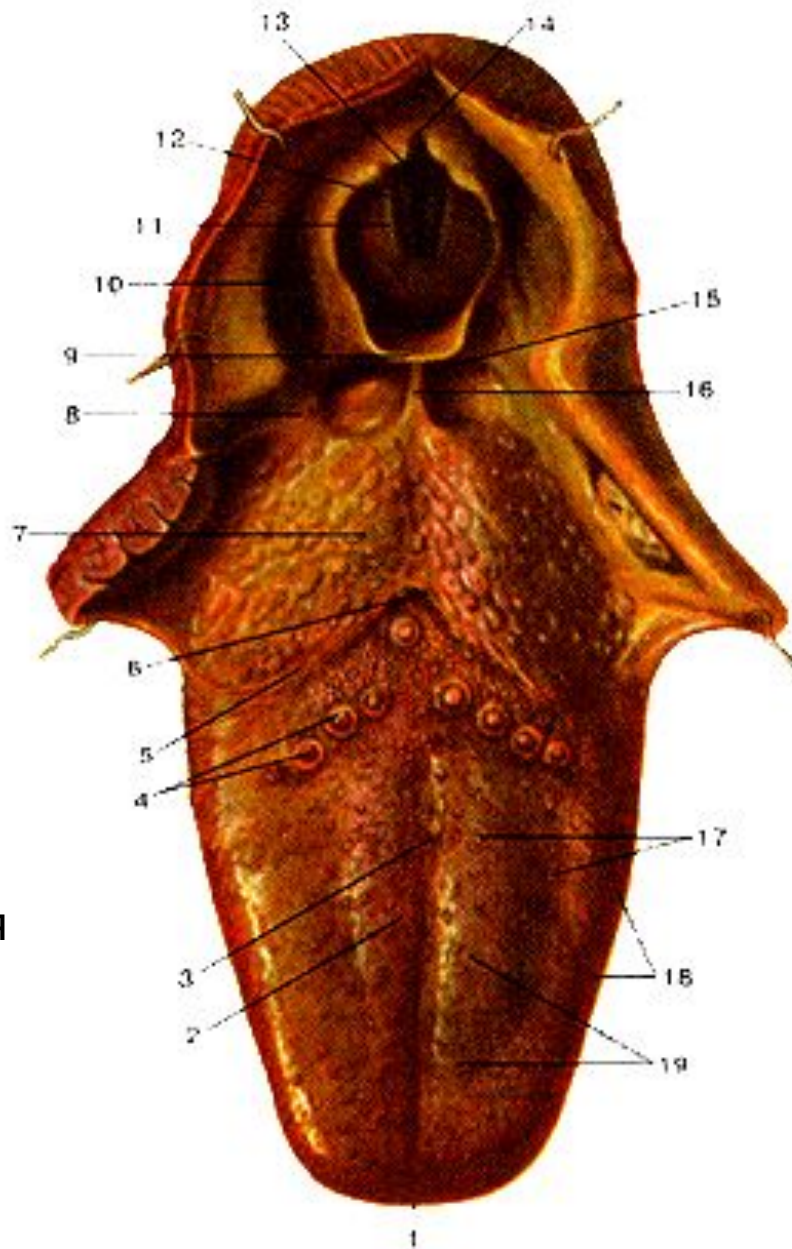


**Голосовые
связки**



Язык (*lingua*). Вид сверху.

- 1-верхушка (кончик) языка;
- 2-спинка языка;
- 3-срединная борозда языка;
- 4-желобовидные сосочки;
- 5-пограничная борозда;
- 6-слепое отверстие;
- 7-корень языка (язычная миндалина);
- 8-латеральная язычно-надгортанниковая складка;
- 9-надгортанник;
- 10-грушевидный карман;
- 11-складка преддверия;
- 12-голосовая складка;
- 13-голосовая щель;
- 14-межчерпаловидная вырезка;
- 15-преднадгортанниковое углубление;
- 16-срединная язычно-надгортанниковая складка;
- 17-грибовидные сосочки;
- 18-листо-видные сосочки;
- 19-нитевидные сосочки;



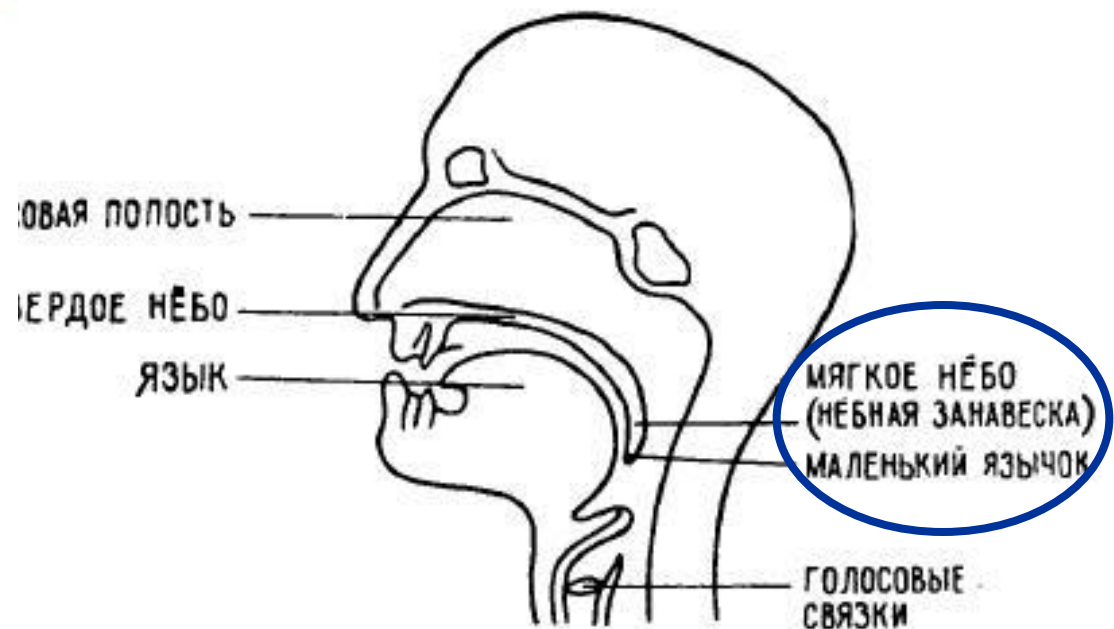
Активные органы речи к Губы

Губы, способны выполнять различные артикуляции.



Активные органы речи к Нёбная занавеска

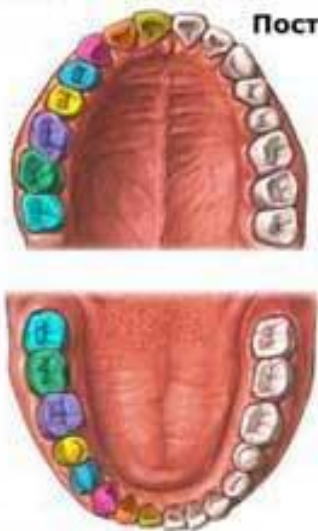
Нёбная занавеска с маленьким язычком, поднимаясь, закрывает ход в нос и отделяет т. о. носовую полость от глотки; при опускании она оставляет проход в эту полость открытым.



Органы речи к Пассивные органы речи:

Пассивные органы речи — зубы (верхние и нижние), твёрдое нёбо, полость носа.

Это неподвижные органы, служащие точкой опоры для активных органов.

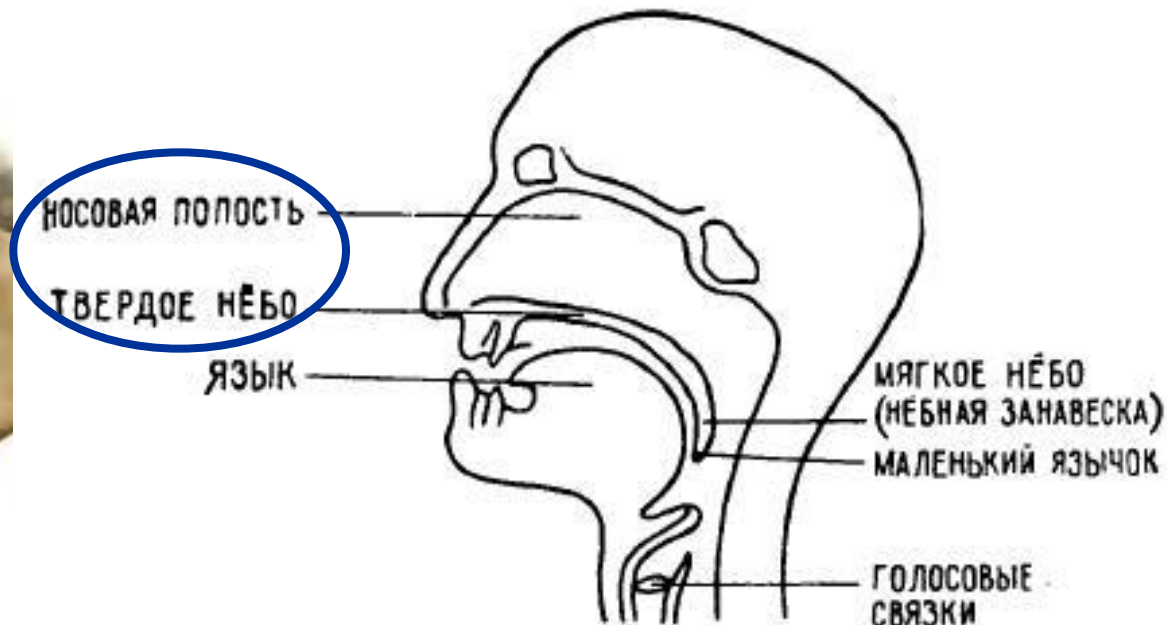


Постоянные зубы



- Центральные резцы
- Боковые резцы
- Клыки
- Первый премоляр

- Второй премоляр
- Первый моляр
- Второй моляр
- Третий моляр



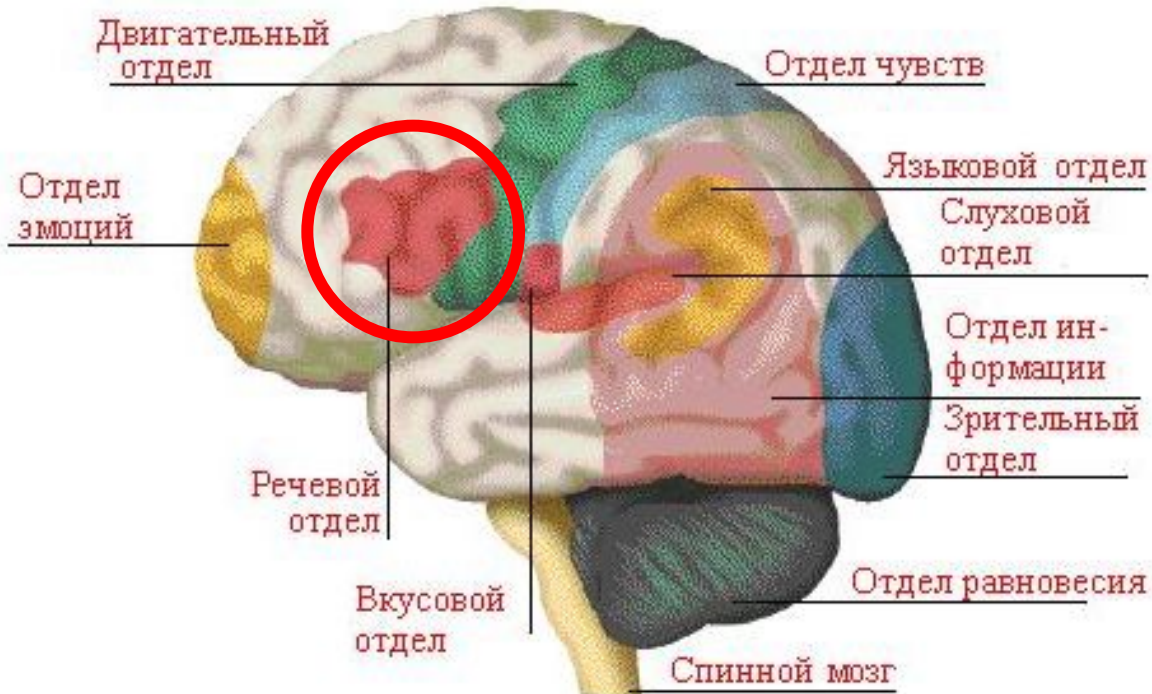
Органы речи к Органы, непосредственно участвующие в звукообразовании

Все активные органы могут, сближаясь или соприкасаясь с пассивными, а также и между собой, создавать преграду для выдыхаемой струи воздуха. В месте преграды создаётся источник шума, необходимого для образования согласных.

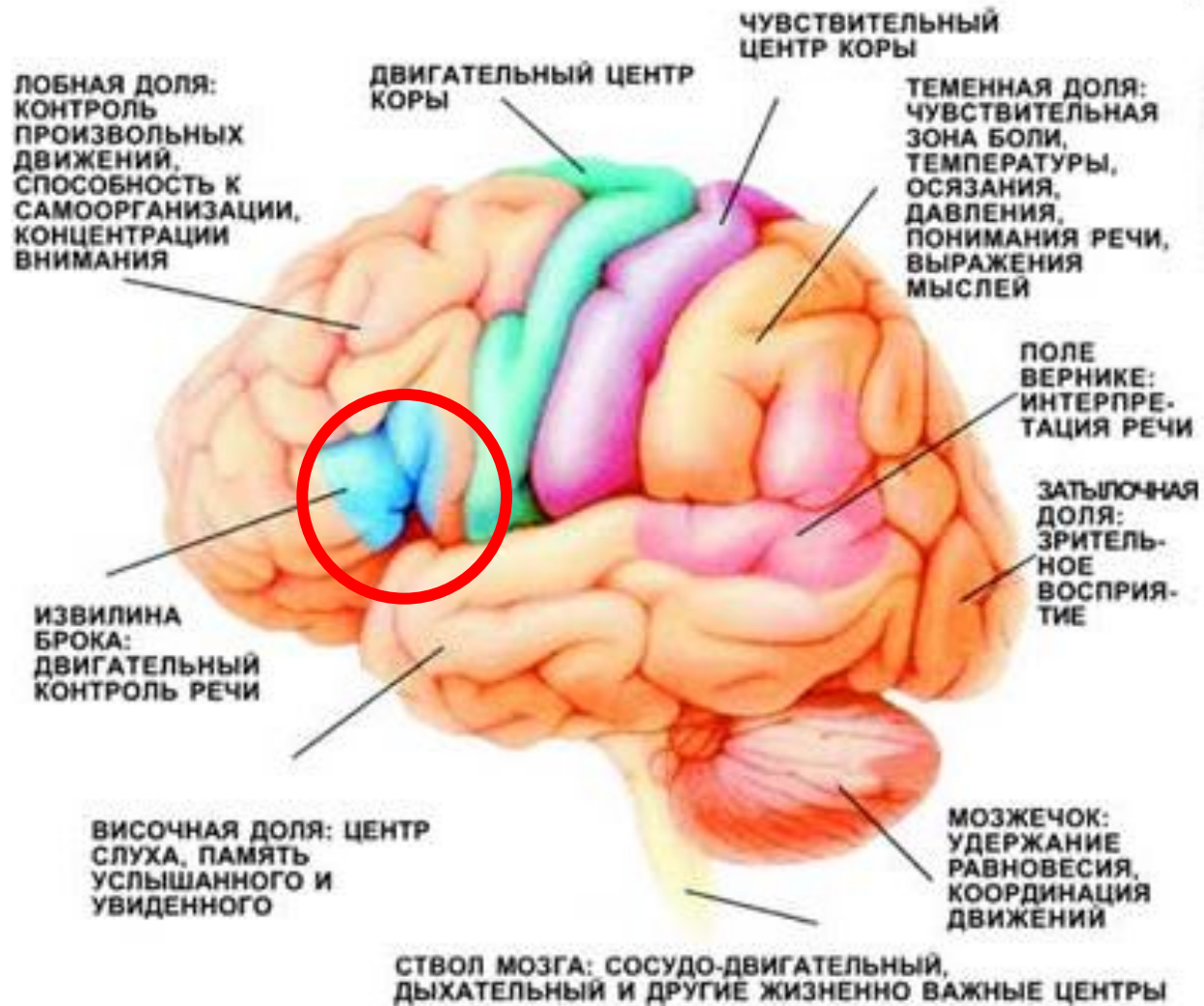
Зубы и твёрдое нёбо являются только местом действия активных органов (языка и верхней губы). Полость носа служит резонатором, который, будучи включенным, сообщает звуку носовой характер.

Органы речи

Нельзя забывать и про головной мозг, который координирует работу органов речи и подчиняет технику произнесения творческой воле говорящего.



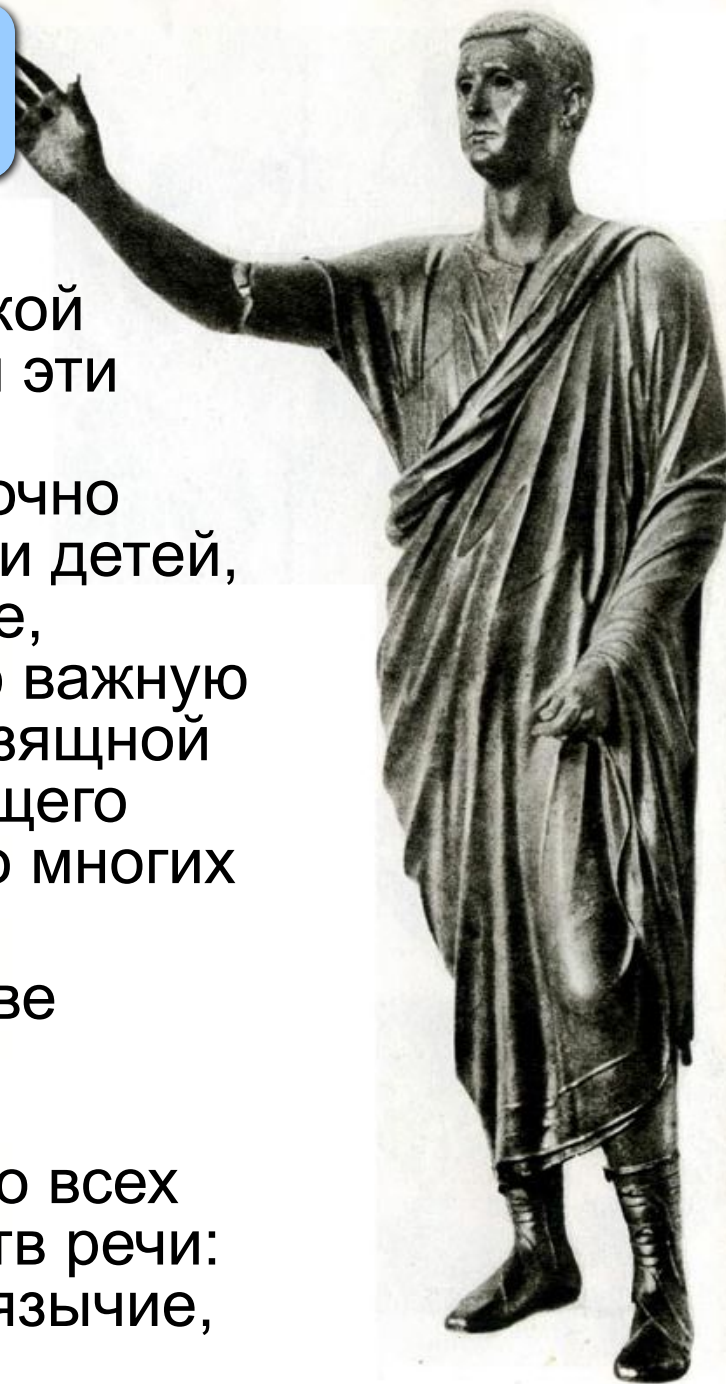
Органы речи



Расстройства речи

Расстройства речи известны с глубокой древности. Без сомнения, болезни эти существуют так же давно, как и человеческое слово. Это достаточно распространенное явление и среди детей, и среди взрослых. Греки и римляне, у которых публичное слово играло важную общественную роль, а обучение изящной речи входило в круг предметов общего образования, уже имели понятие о многих расстройствах речи.

Это отразилось в большом количестве терминов, употреблявшихся для их обозначения. Уже у Гиппократов встречаются упоминания почти обо всех известных нам формах расстройств речи: потеря голоса, потеря речи, косноязычие, невнятная речь, заикание и др.



Причины нарушения речи

Причинами нарушения речи могут быть различные факторы или их сочетания:

- трудности в различении звуков на слух (при нормальном слухе);
- повреждение во время родов речевой зоны, расположенной на макушке;
- дефекты в строении речевых органов — губ, зубов, языка, мягкого или твёрдого нёба. Примером могут служить короткая уздечка языка, расщелина верхнего неба, называемая в народе «волчьей пастью», или неправильный прикус;
- недостаточная подвижность губ и языка;
- задержка речевого развития вследствие задержки психического развития;
- неграмотная речь в семье и др.



Что происходит?

При наиболее серьезных нарушениях речи страдает не только произношение звуков, но и умение различать звуки на слух. При этом ограничен активный (используемый в речи) и пассивный (тот, который ребенок воспринимает на слух) словарь ребенка, возникают проблемы с построением предложений и фраз.

Все эти нарушения, если их вовремя не исправить, вызывают трудности общения с окружающими. В дальнейшем они могут привести к развитию у ребенка закомплексованности, мешая ему учиться и в полной мере раскрывать свои природные способности и возможности.

Речевые нарушения речи

По степени тяжести речевые нарушения можно разделить на те, которые **не являются препятствием к обучению** в массовой школе, и тяжелые нарушения, **требующие специального обучения**. Из тяжелых нарушений речи чаще всего встречаются алалия, различного типа дизартрии, некоторые форм



Алалия

Алалия — это полное или частичное отсутствие речи у детей при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей головного мозга.

При **сенсорной алалии** ребенок плохо понимает чужую речь, причем, не распознает именно звуки речи: слышит, что человек что-то говорит, но не понимает, что именно. Это сходно с тем, как мы не понимаем говорящих на неизвестном нам иностранном языке.

При **моторной алалии** ребенок не может овладеть языком (его звуками, словами, грамматикой).

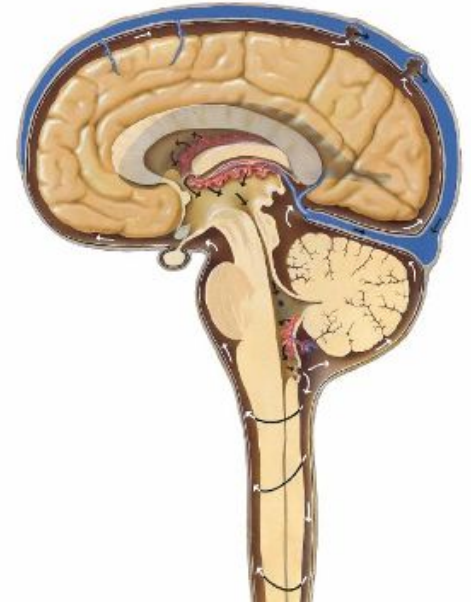


Дизартрия

Дизартрия (анартрия) — это нарушение произношения, возникающее вследствие поражения нервной системы.

При дизартрии страдает не произношение отдельных звуков, а вся речь.

Ребенок с дизартрией нечетко, смазанно произносит звуки, голос у него тихий, слабый, или напротив, чересчур резкий; ритм дыхания нарушен; речь теряет свою плавность, темп речи ненормально ускорен или чересчур замедлен. Нередко у детей с дизартрией нарушены мелкие движения кисти, они неловки физически.



Дизартрия

Дети со стертыми формами дизартрии не выделяются резко среди своих сверстников, даже не всегда сразу обращают на себя внимание.

Однако у них имеются некоторые особенности. Так, эти дети нечетко говорят и плохо едят. Обычно они не любят мясо, хлебные корочки, морковь, твердое яблоко, так как им трудно жевать. Немного пожевав, ребенок может держать пищу за щекой, пока взрослые не сделают ему замечание. Часто родители идут малышу на уступки — дают мягкую пищу, лишь бы поел. Тем самым они, не желая того, способствуют задержке у ребенка развития движений артикуляционного аппарата.



Дислалия

Дислалия – это нарушения произношения различных звуков, другое название этого типа нарушений речи – косноязычие.

Виды косноязычия весьма разнообразны. Для обозначения их обычно пользуются греческими названиями тех звуков речи, произношение которых нарушено: искаженное произнесение звука «р» получило название **ротацизма**, звука «л» – **ламбдаизма**, свистящих и шипящих звуков («с», «з», «ц», «ш», «ж», «г», «щ») – **сигмаизма** (от греческих букв «ро», «ламбда», «сигма»).

Если нарушено произнесение всех согласных и звукосочетаний за исключением «т» так что речь становится совсем непонятной, то употребляют термин **«тетизм»** (от греческого названия букв «т» (тета)).



Заикание

Заикание — это нарушение темпа, ритма, плавности речи, вызываемое судорогами, спазмами в различных частях речевого аппарата. При этом у ребёнка в речи наблюдаются вынужденные остановки или повторения отдельных звуков и слогов. Заикание чаще всего возникает у детей в возрасте от двух до пяти лет.

Очень важно не пропустить первые признаки заикания: ребёнок вдруг внезапно замолкает, отказывается говорить. Это состояние может длиться до нескольких дней. В таком случае необходимо срочно обратиться к врачу.

Нередко причиной заикания становится испуг или длительная психическая травма.



Дисграфия

Нарушения речи в дошкольном возрасте, при отсутствии коррекционной работы, неминуемо приведут к проблемам в школе, в частности, может развиться **дисграфия** — нарушение письма, так называемое, косноязычие в письме. Как правило, оно проявляется, когда ребёнок начинает учиться читать и писать.

Причиной этого нарушения является недоразвитие или нарушение фонематического слуха. Кстати, проговаривание вслух всех операций при написании буквы в нужной последовательности – довольно действенное средство для обучения ребенка правильно мыслить о действии, то есть может быть профилактикой возникновения графических ошибок у младших школьников.



Дислексия

В первых классах у ребенка может также проявиться **дислексия (алексия)** — нарушение процесса чтения или овладения им при поражении различных отделов коры левого полушария (у правшей).

В зависимости от того, какие конкретно участки поражены, выделяют различные виды алексий.



Лечение

Некоторые нарушения речи исчезают с возрастом, часть из них может быть устранена при незначительной помощи логопеда в работе с родителями либо на логопункте, в детской поликлинике или в обычном садике.

Дети с тяжелыми нарушениями речи нуждаются в обязательной длительной помощи логопеда в речевых группах логопедических детских садов.

При этом чем раньше Вы обратились за помощью к логопеду, тем успешнее будет проведена коррекционная работа с вашим ребенком.

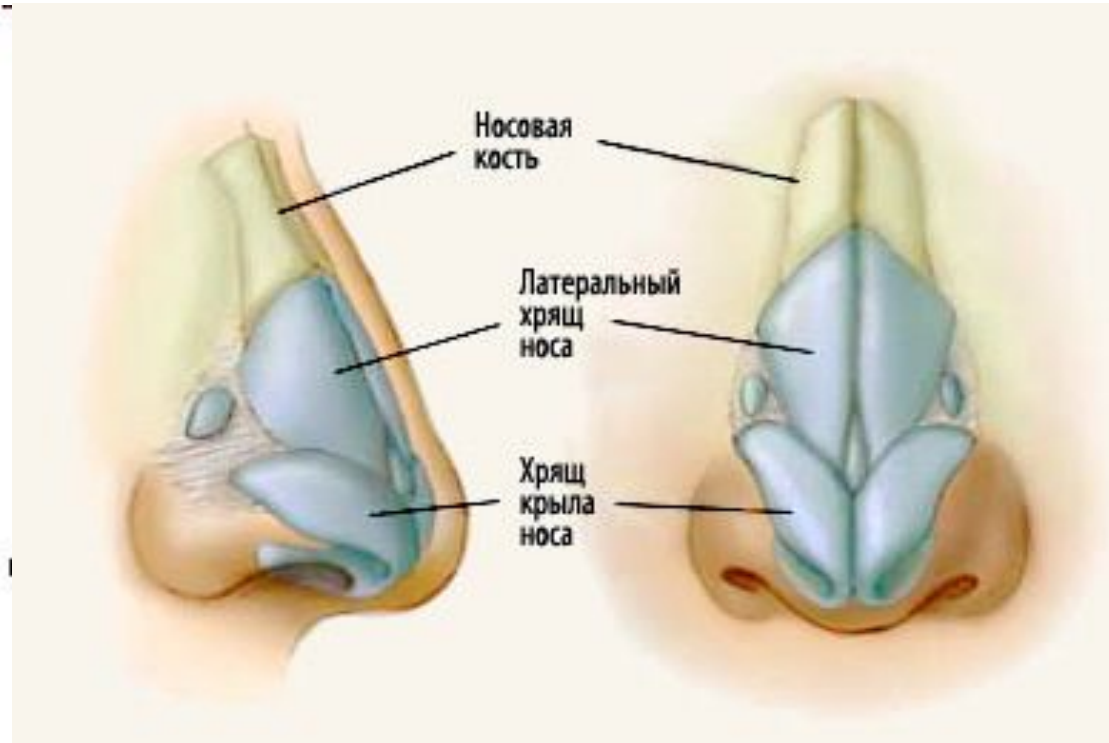
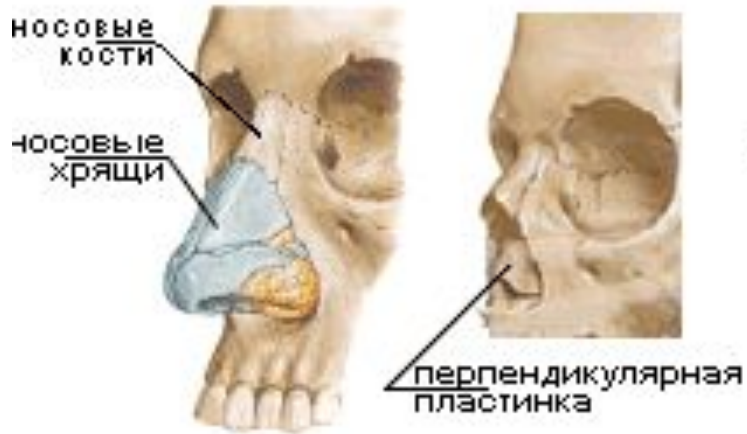
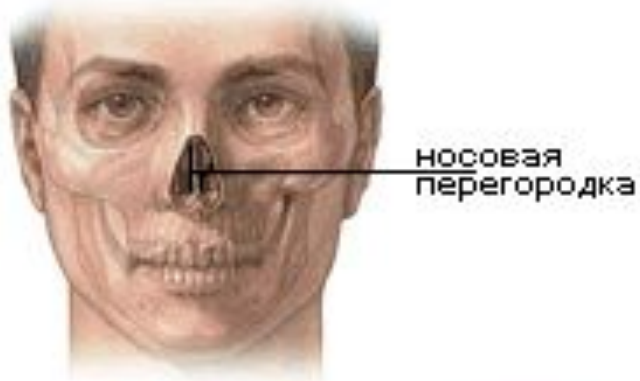


Патология органов речи

- **Заболевание наружного носа и носовой полости**
 - Сужение и зарастание полости носа
 - Повреждение носа
 - Инородные тела носа
 - Острый насморк
- **Заболевание полости рта**
 - Дефекты губ и нёба
 - Дефекты языка
 - Дефекты челюстей и зубов
 - Нервно-мышечные нарушения
- **Заболевания глотки**
 - Аномалии развития
 - Ангина
 - Хронический тонзиллит
- **Заболевание гортани**
 - Аномалии развития
 - Острый ларингит
 - Злокачественные опухоли гортани



Заболевание наружного носа и НОСОВОЙ ПОЛОСТИ



Заболевание наружного носа и носовой полости

Сужение и зарастание полости носа. Наблюдается врождённая узость носовых ходов в одной или в обеих половинах носовой полости. В других случаях врождённое сужение касается только входа в нос и заключается в частичном либо полном зарастании, или атрезии ноздрей.



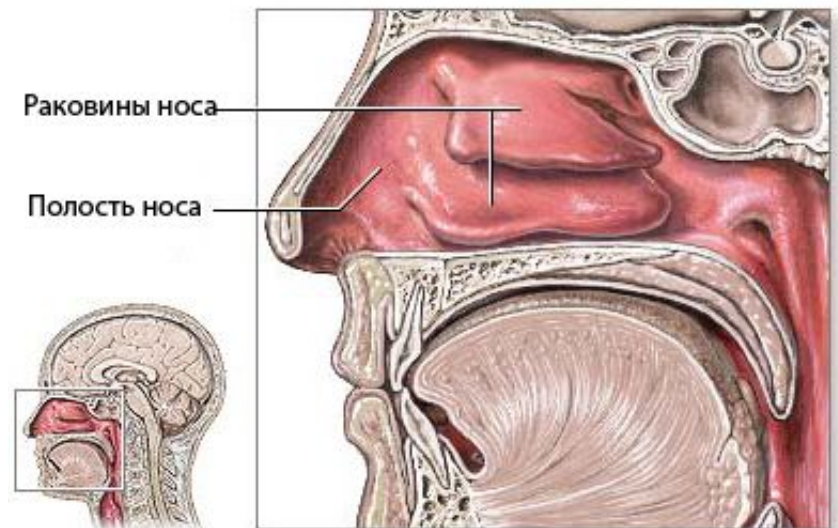
Заболевание наружного носа и носовой полости

Повреждение носа. В результате повреждения носовых костей может возникнуть деформация носа в виде смещения его в сторону. При повреждении носовой перегородки часто образуется подслизистое кровоизлияние, или гематома, которая впоследствии превращается в абсцесс.



Заболевание наружного носа и носовой полости

Инородные тела носа. Они приводят к закупорке одной, а иногда обеих половин носовой полости и нередко вызывают гнойное воспаление слизистой оболочки носа. Чаще инородные тела застревают в начальном отделе нижнего носового хода и легко удаляются врачом под контролем зрения.



Заболевание наружного носа и носовой полости

Острый насморк. Может наблюдаться как самостоятельное заболевание или как одно из проявлений общего инфекционного заболевания (грипп, корь, скарлатина). Причиной возникновения острого насморка чаще является проникновение в толщу слизистой оболочки болезнетворных микроорганизмов. Он возникает в результате простуды.



Заболевание наружного носа и носовой полости

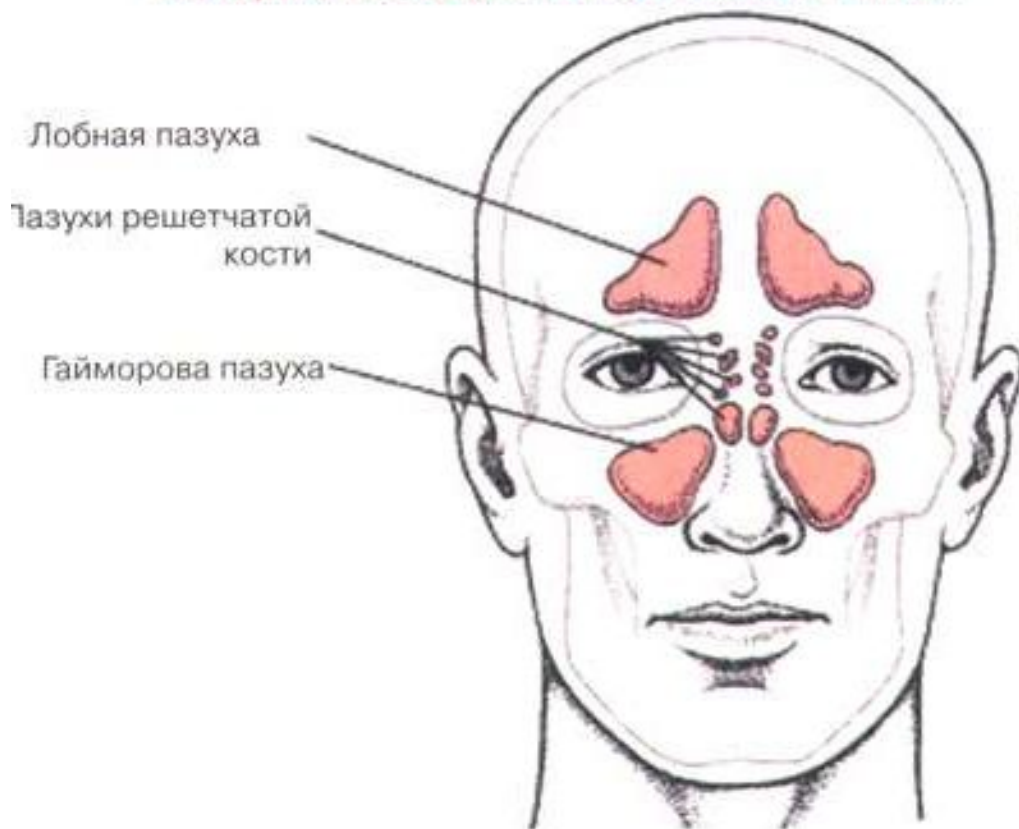


Нормальная пазуха



Больная пазуха

Околоносовые пазухи (синусы) представляют собой полости в костях лицевого черепа, которые сообщаются с полостью носа.



Лобная пазуха

Пазухи решетчатой кости

Гайморова пазуха

Заболевание наружного носа и носовой полости

Признаками острого насморка являются ощущение сухости и жжения в носу и в носоглотке, чихание, небольшое повышение температуры. Закладывание носа приводит к изменению тембра голоса, появляется гнусавость, нарушается обоняние. Воспалительный процесс может распространиться через евстахиеву трубу в среднее ухо.

Лечение сводится к устранению закладывания носа посредством различных медикаментозных средств, а также к лечению основного заболевания, вызвавшего насморк.



Заболевание наружного носа и носовой полости

Озена – особое хроническое заболевание, сопровождающееся резкой атрофией слизистой оболочки носа и нижележащих дыхательных путей. При ней также атрофируется костный скелет раковин, так что носовые ходы становятся при озене ещё более широкими. В развитии заболевания большую роль играют факторы внешней среды, в частности материальные и бытовые условия. Лечение носит симптоматический характер и сводится к механическому удалению корок и увлажнению слизистой оболочки промыванием носа щелочными растворами и впусканием капель.



Заболевание полости рта

Дефекты губ и нёба. Частыми аномалиями развития губ и нёба являются щелевые дефекты верхней губы и нёба, возникающие вследствие задержки слияния эмбриональных зачатков, образующих эти части полости рта.

Бывают различные степени аномалии, более лёгкими являются расщелины верхней губы, которые могут быть односторонними и двусторонними.



Заболевание полости рта

Односторонняя расщелина располагается обычно на линии, соответствующей промежутку между клыком и боковым резцом, чаще с левой стороны.

Двусторонняя расположена чаще всего симметрично и разделяет верхнюю губу на три части – 2 боковые и одну среднюю.

При расщелинах губы наблюдается также аномалии расположения и числа зубов.



Заболевание полости рта

Дефекты языка. К аномалиям развития языка относится полное его отсутствие (аглоссия). К врождённым дефектам развития относится также недоразвитие языка, когда размеры его оказываются чрезмерно малыми (микроглоссия), и ненормально большой язык (макроглоссия), когда в результате мышечной гипертрофии язык увеличен настолько, что не помещается во рту и выступает наружу между зубами.



Микроглоссия
вследствие
разделения языка
на дольки

Макроглоссия
вследствие
опухолевого
поражения



Заболевание полости рта

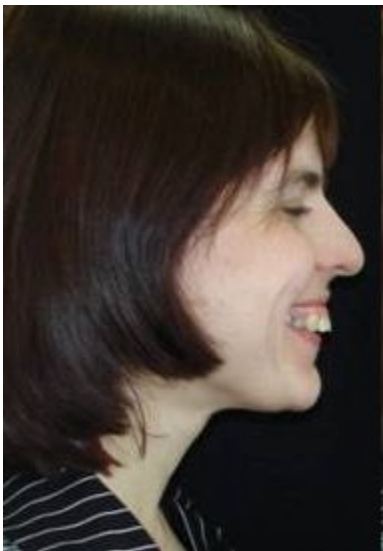
Дефекты челюстей и зубов. Чаще проявляются в виде аномалий прикуса, которые имеют различные варианты:

Прогнатия – Верхняя челюсть и верхняя зубная дуга сильно выдвинуты вперёд, нижние передние зубы расположены далеко позади верхних.

Прогения характеризуется значительным развитием нижней челюсти. Передние зубы нижней челюсти расположены впереди зубов верхней челюсти.

Открытый прикус характеризуется наличием свободного промежутка между зубами верхней и нижней челюстей при сомкнутом их положении.

Заболевание полости рта



Прогнатия



Открытый прикус



Прогения

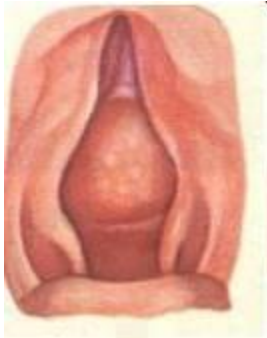
Заболевание полости рта

Нервно-мышечные нарушения. Нарушения нормальной подвижности губ и щёк наблюдаются в результате паралича лицевого нерва. Причина поражения лицевого нерва является воспаления среднего уха, так как лицевой нерв проходит по костному каналу в непосредственной близости от барабанной перепонки.



Заболевания глотки

Аномалии развития глотки встречаются в виде расщепления, укорочения или отсутствия мягкого нёба и язычка;



Расщепление
неба



Расщепление
небного
язычка



Незаращение
небных дужек

Заболевания глотки

Ангина. Острое воспаление миндалин, при котором в процесс вовлекается и окружающая слизистая оболочка зева (нёбные дужки и мягкое нёбо). Ангина является инфекционным заболеванием и вызывается чаще стрептококком, реже стафилококком. Болезнь начинается с ощущения сухости, появляются боли при глотании, температура повышена. Лечение: постельный режим, полоскания горла, тепло на шею, медикаментозное лечение.



Катаральная ангина



Фуникулярная ангина

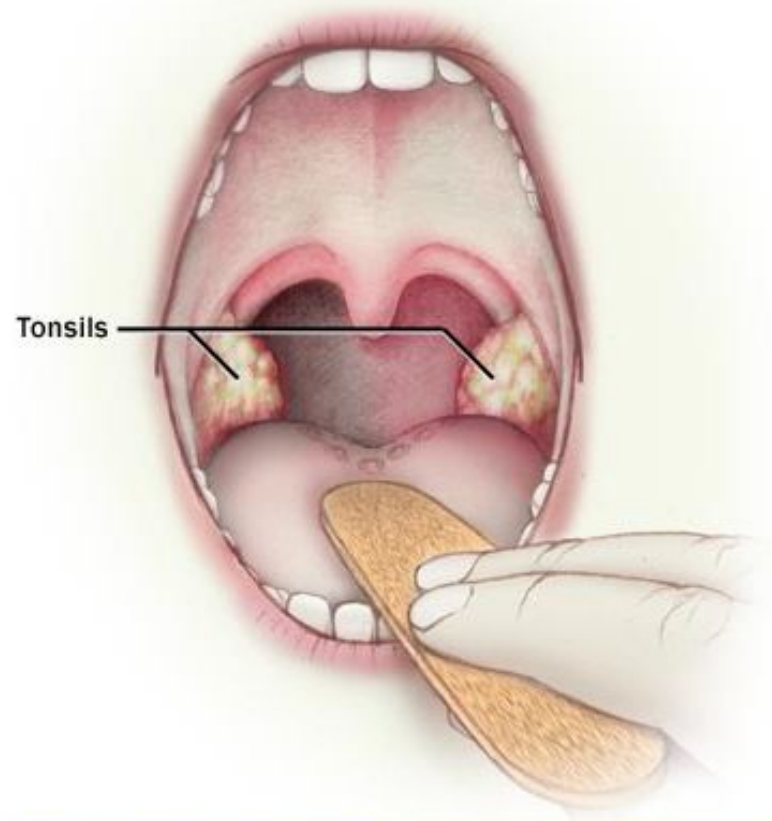


Лакунарная ангина

Заболевания глотки

Хронический тонзиллит.

Хроническое воспаление миндалин, или хронический тонзиллит развивается обычно в результате повторных ангин и является довольно частым заболеванием.



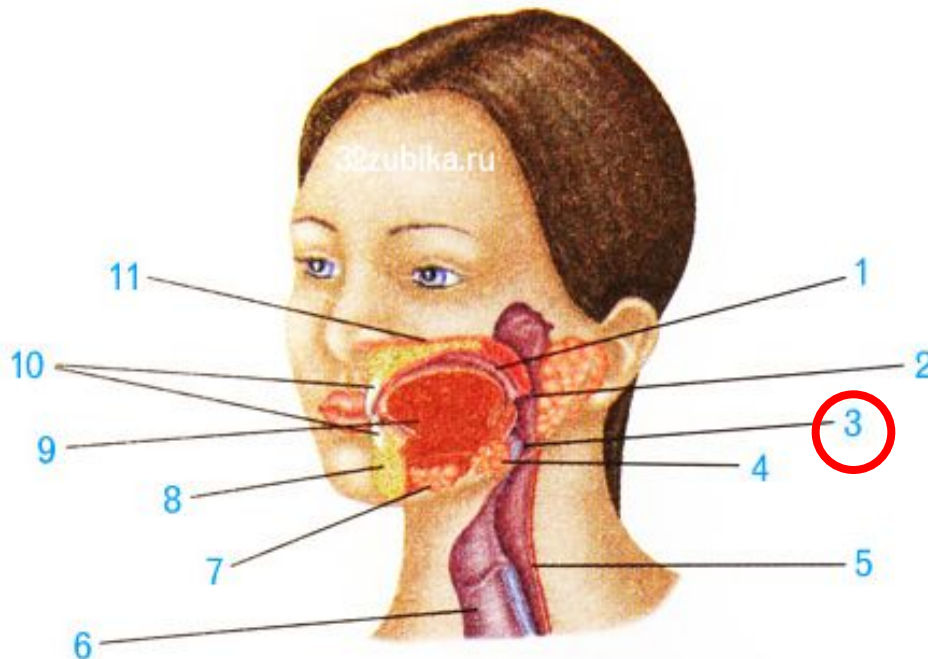
Заболевания глотки

В ряде случаев хронический тонзиллит может возникнуть и без предшествующих ангин. Нередко при хроническом тонзиллите наблюдается длительное незначительное повышение температуры по вечерам (так называемая субфебрильная температура – $37,2-37,5^{\circ}$). При осмотре отмечается небольшое покраснение миндалин и зева. При надавливании на миндалины из них нередко выделяются беловатые пробки с неприятным запахом, а ин...



Заболевание гортани

Аномалии развития. Чаще всего отмечаются отклонения в строении надгортанника. Он может быть недоразвитым и даже совсем отсутствовать. Иногда надгортанник оказывается резко деформированным: расщепленным на несколько долей, свернутым в трубку. Существенного влияния на функцию голосо-речеобразования дефекты надгортанника обычно не



- 1 - Мягкое нёбо;
- 2 - Язычок;
- 3 - Надгортанник;
- 4 - Поднижнечелюстная железа;
- 5 - Пищевод;
- 6 - Трахея;
- 7 - Подъязычная железа;
- 8 - Челюстная кость;
- 9 - Язык;
- 10 - Зубы;
- 11 - Твердое нёбо

Заболевание гортани

Острый ларингит. Острое воспаление слизистой оболочки гортани, или острый ларингит, развивается чаще всего как часть разлитого поражения слизистой оболочки дыхательных путей при гриппе и так называемом сезонном катаре верхних дыхательных путей. Возникновение воспалительного процесса в гортани способствует общее и местное охлаждение, а предрасполагающими факторами являются перенапряжение голоса и курение.

Болезнь проявляется в ощущении сухости, царапания в горле, затем присоединяется сухой кашель, голос становится хриплым, а иногда совсем беззвучным – *афония*.

Заболевание гортани

При осмотре гортани слизистая оболочка её представляется покрасневшей, набухшей, ложные голосовые связки утолщены, истинные голосовые связки при попытке произнесения звуков не смыкаются (отсюда хрипота и афония). Острый ларингит длится недолго и при правильном лечении проходит в течение 7-10 суток.

Основное лечение – полный покой гортани. Больной в течении 5-7 суток не должен говорить, нужно исключить из пищи раздражающие вещества, а также все чрезмерно холодное и горячее; курение должно быть запрещено. Из лечебных процедур должно быть питье, тепло на шею, паровые ингаляции.

Заболевание гортани

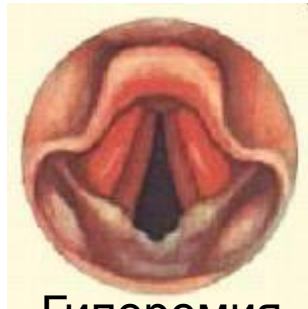
Злокачественные опухоли гортани. Рак гортани чаще встречается у пожилых людей (старше 40 лет), хотя может наблюдаться и в более молодом возрасте. Саркома (разрастание соединительной ткани) может развиваться в детском возрасте.



Мембрана



Расщепление
надгортанника



Гиперемия
Голосовых
складок



Срединная
киста шеи



Подскладочный
ларингит
(ложный круп)

Исследование органов речи

Исследование речевых органов у ребёнка с дефектами речи начинаются с собирания анамнеза – сведений о предшествующем общем и речевом развитии.



Исследование органов речи

Нарушение строения и функции органов речи выявляются посредством осмотра и функционального исследования. Вход в нос и передний отдел носовой полости можно осмотреть приподняв кончик носа большими пальцами и отклоняя голову исследуемого кзади. Проприодимость каждой половины носа для воздуха определяют путём попеременного закрывания той или иной ноздри при вдохе и выдохе с закрытым ртом. Очень удобно при этом пользоваться ниткой (проба В.И. Воячека) или ваткой (проба Б.С. Преображенского): нитка или ватка притягивается к ноздре при вдохе и при выдохе.





Исследование органов речи

При осмотре полости рта и глотки для отдавливания языка пользуются шпателем. Особое внимание обращают на строение губ, челюстей, зубов, языка, нёба, зева (нёбных душек и миндалин), задней стенки глотки.

Одновременно производится и функциональное исследование, заключающееся в определении подвижности губ, языка, мягкого нёба. Гортань и трахея могут быть осмотрены при помощи специального инструментария.



Исследование органов речи

Для осмотра гортани врачи применяют прямую ларингоскопию с помощью специального прибора, представляющего собой сочетание клинка с мощным освещением.



Исследование органов речи

В настоящее время разработаны и широко применяются методы эндоскопии, проводимой с помощью волокнистой оптики (фибероскопов). При этом можно легко менять направление луча, что позволяет безболезненно производить осмотр любого лор-органа.



Профилактика нарушений голоса и речи у детей

Для предупреждения хронических заболеваний голосового аппарата очень важно предохранять детей от частого насморка, ангины, острого ларингита и других простудных заболеваний. Здесь большую роль играет закаливание детского организма.



Профилактика нарушений голоса и речи у детей

Не следует приучать детей к излишнему теплу, не надо их закутывать, так как при этом организм теряет способность приспосабливаться к изменениям внешней температуры, становится чувствительным даже к небольшим её колебаниям, и ребенок легко простужается при малейшем охлаждении или сквозняке.



Профилактика нарушений голоса и речи у детей

Разумеется, при закаливании необходимо проявлять осторожность: приучать тело к охлаждению следует постепенно, процедуры по закаливанию надо начинать летом, приучая детей ходить босиком, купаться в прохладной воде.

При любом заболевании закаливание надо прекращать и начинать его снова лишь после полного выздоровления.



Профилактика нарушений голоса и речи у детей

Огромную роль в укреплении здоровья и закаливании организма играют физкультура и доступные детям виды спорта.



Профилактика нарушений голоса и речи у детей

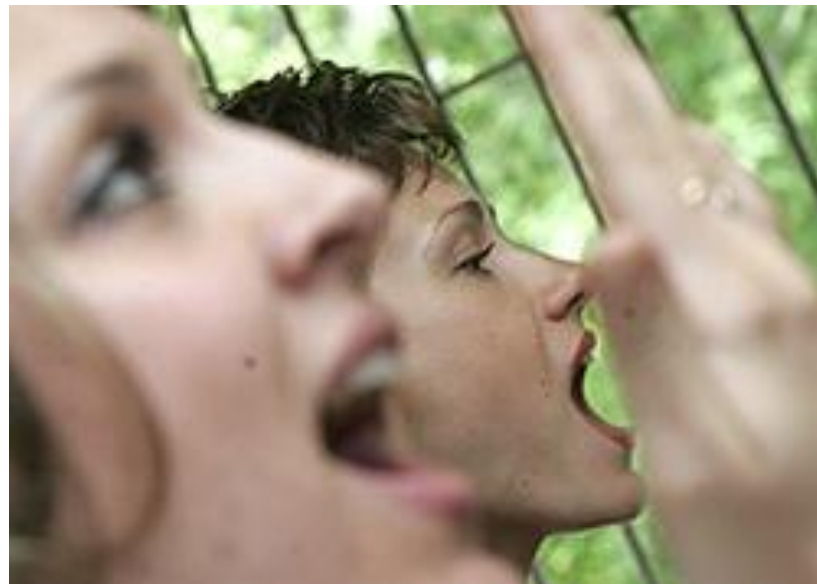
В происхождении хронического воспаления слизистой оболочки гортани (хронического ларингита) большое значение имеет воздействие вредных примесей к вдыхаемому воздуху, в частности табачного дыма. Всем известно, как часто у привычных курильщиков голос становится грубым и хриплым.

Особенно вредное воздействие оказывает табачный дым на нежную слизистую оболочку детской гортани.

Поэтому борьбу с курением среди детей следует проводить особенно настойчиво и энергично; вести её не только посредством разъяснительной работы, используя для этого всякий подходящий случай во время классных занятий и внеклассных мероприятий.

Профилактика нарушений голоса и речи у детей

Как уже было сказано, при носовом дыхании воздух очищается от механических примесей, согревается и увлажняется. Если дыхание происходит через рот, то устранение вредных свойств, вдыхаемого воздуха осуществляется в меньшей степени.

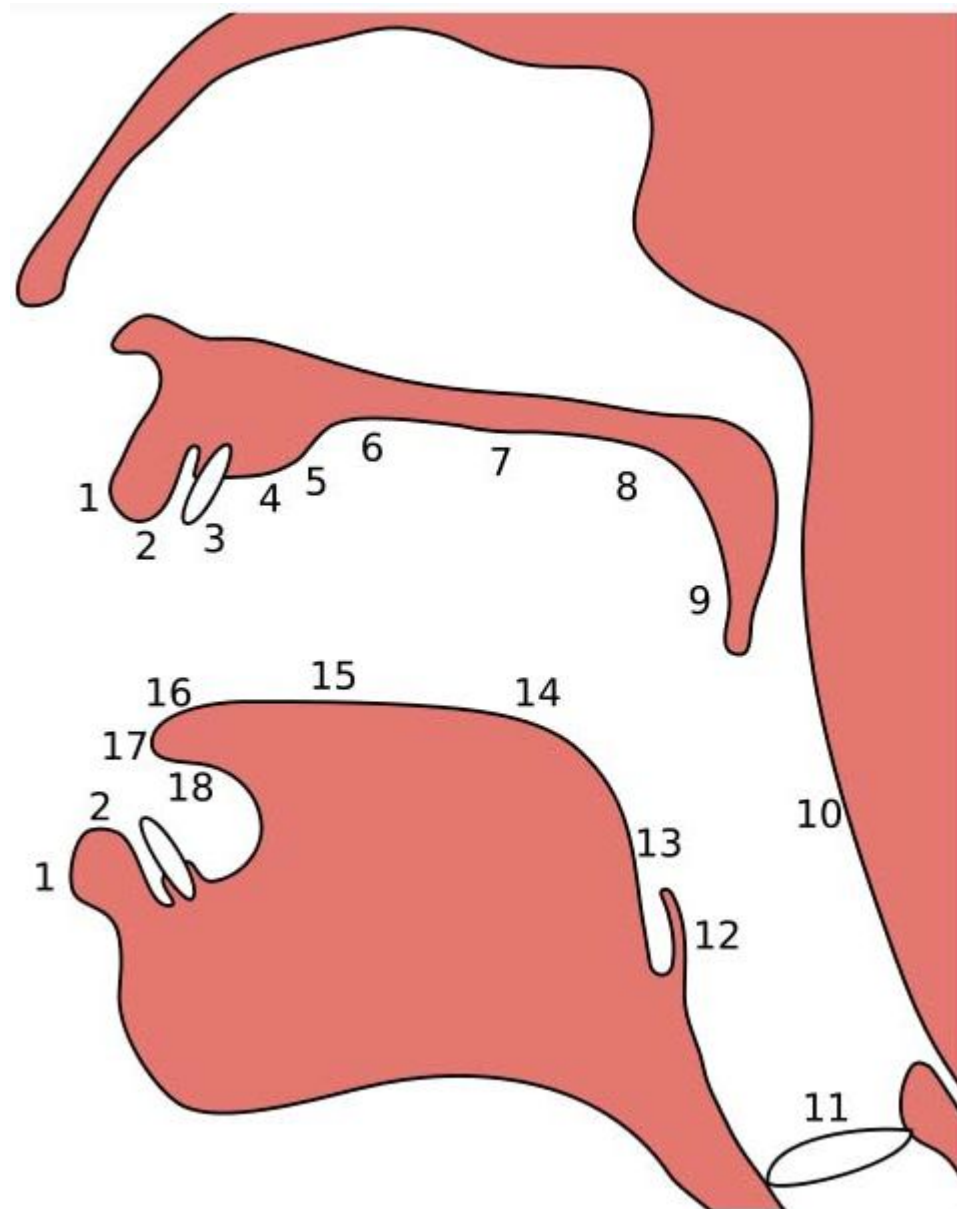


ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИЛЛЮСТРАЦИИ

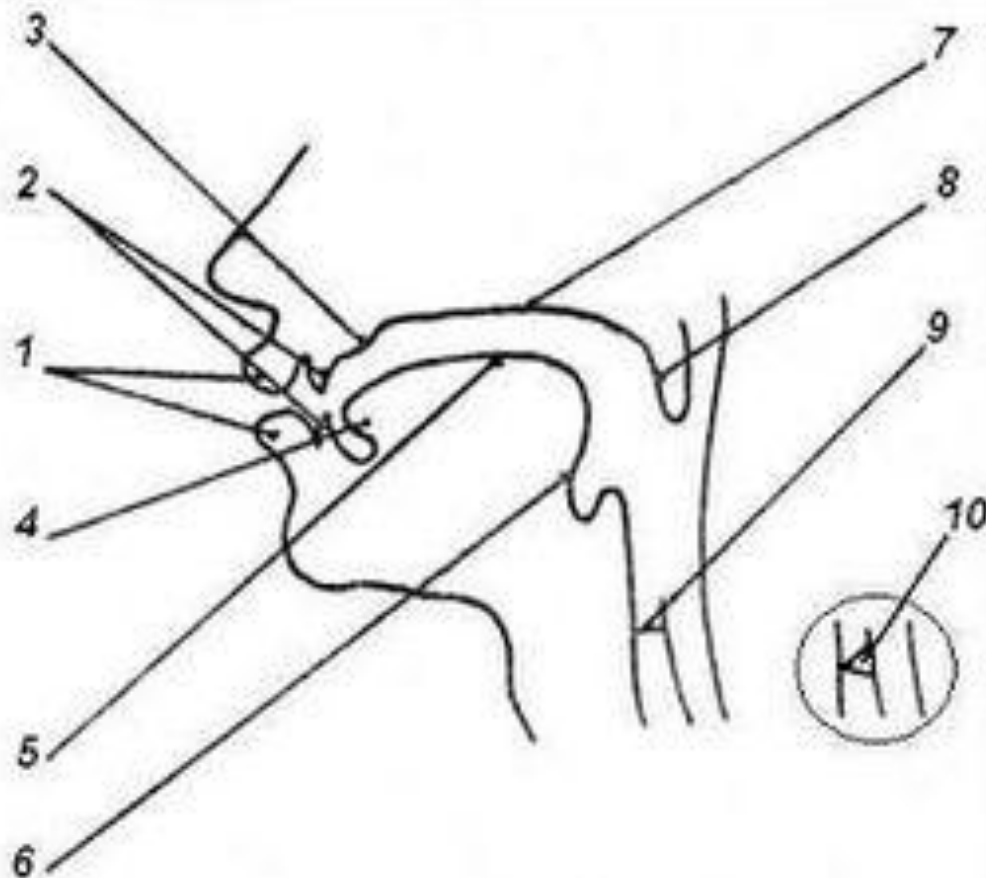


Инструментарий артикуляционного аппарата

- 1,2. Губы. Роль губ переоценить трудно, с этим согласится каждый. Именно они несут основной груз ответственности за "оформление" артикуляции речи.
- 3-5. Зубы и альвеолы. Принимают косвенное участие в подготовке "исполнения" звуков вкупе с остальными мышцами в качестве препятствия прохождению звукового потока. Те, кто учился свистеть в сознательном возрасте, очень хорошо должны чувствовать значение этой части аппарата.
- 6-8. Твердое небо. Как и альвеолы, пассивный компонент артикуляции, не трансформируется визуально в процессе речи и несет похожую функцию.
9. Мягкое небо с отростком - язычком. Тот, кто смотрел Диснеевские мультфильмы, может вспомнить вибрацию язычка при диких воплях персонажей.
- 10-12. Надставная труба с голосовыми связками.
- 13-18. Мышцы языка.
19. Не указанные здесь мимические мышцы.



Органы речи



Артикуляционный профиль (схема):

1 - губы; 2 - резцы; 3 - альвеолы; 4 - кончик языка; 5 - спинка языка; 6 - корень языка; 7 - твердое нёбо; 8 - мягкое нёбо; 9 - голосовые складки (сомкнуты); 10 - голосовые складки (разомкнуты).

Органы речи

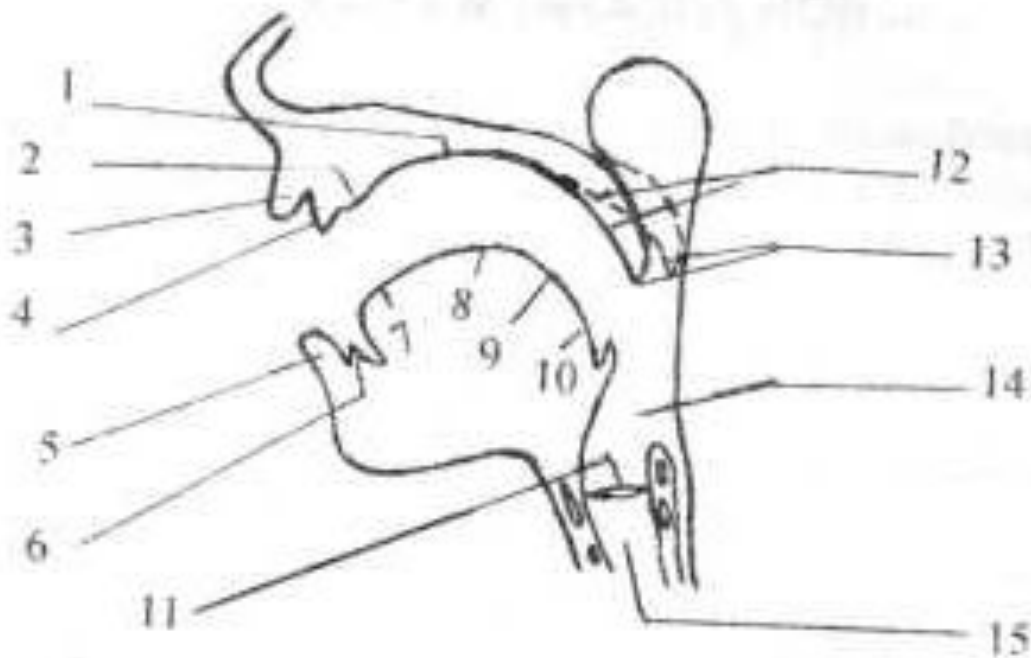
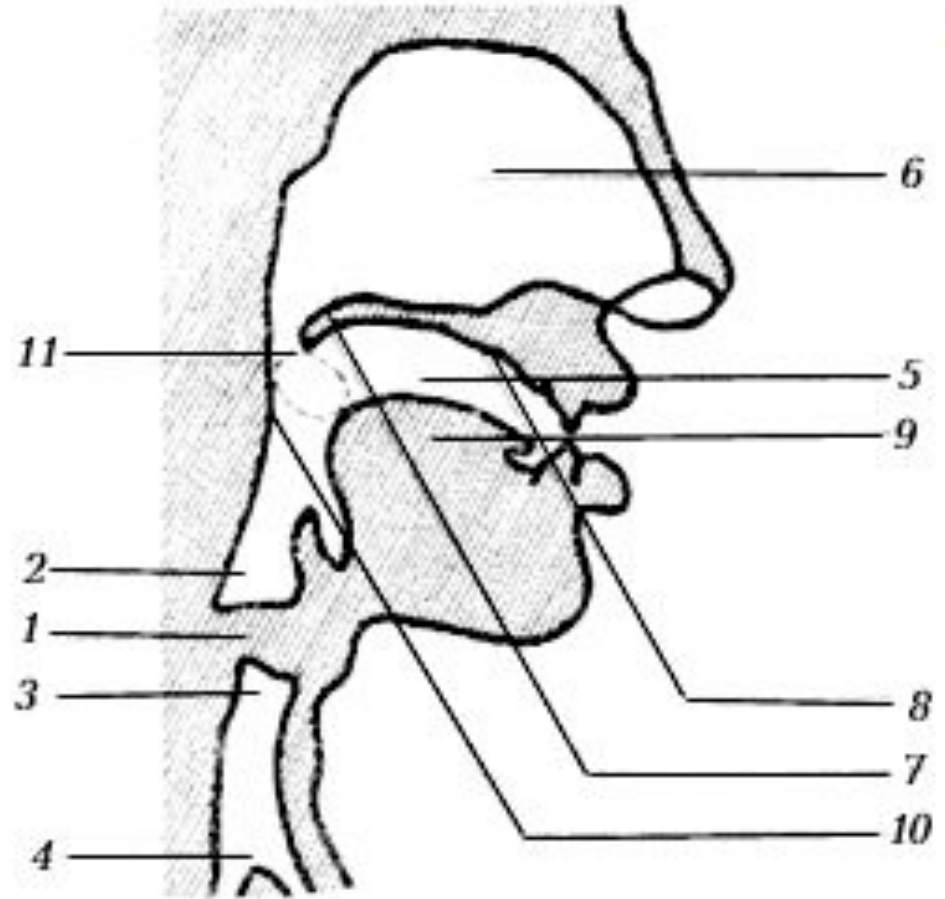
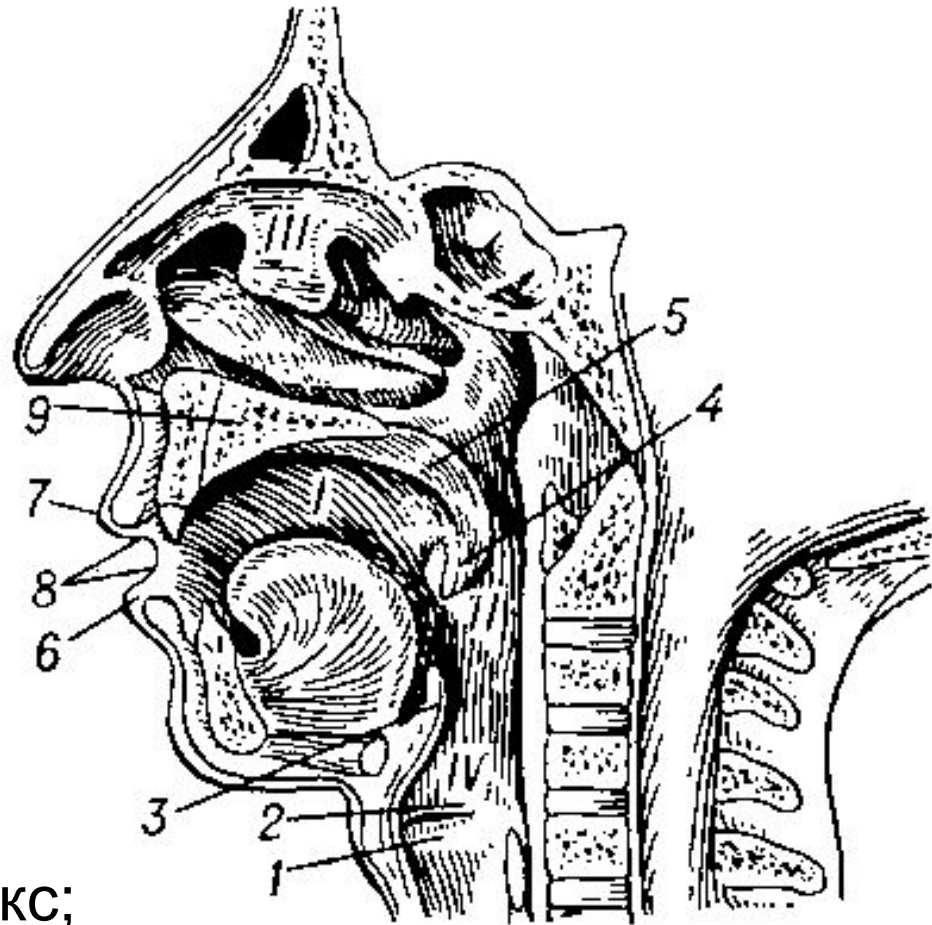


Схема строения голосового аппарата человека:

- 1 – гортань;
- 2 – надгортанная полость;
- 3 – подгортанная полость;
- 4 – трахея и бронхи;
- 5 – полость рта;
- 6 – носовая полость;
- 7 – мягкое нёбо;
- 8 – твердое нёбо;
- 9 – язык;
- 10 – задняя стенка глотки;
- 11 – второй (певческий) рот



Органы речи



I — полость рта;

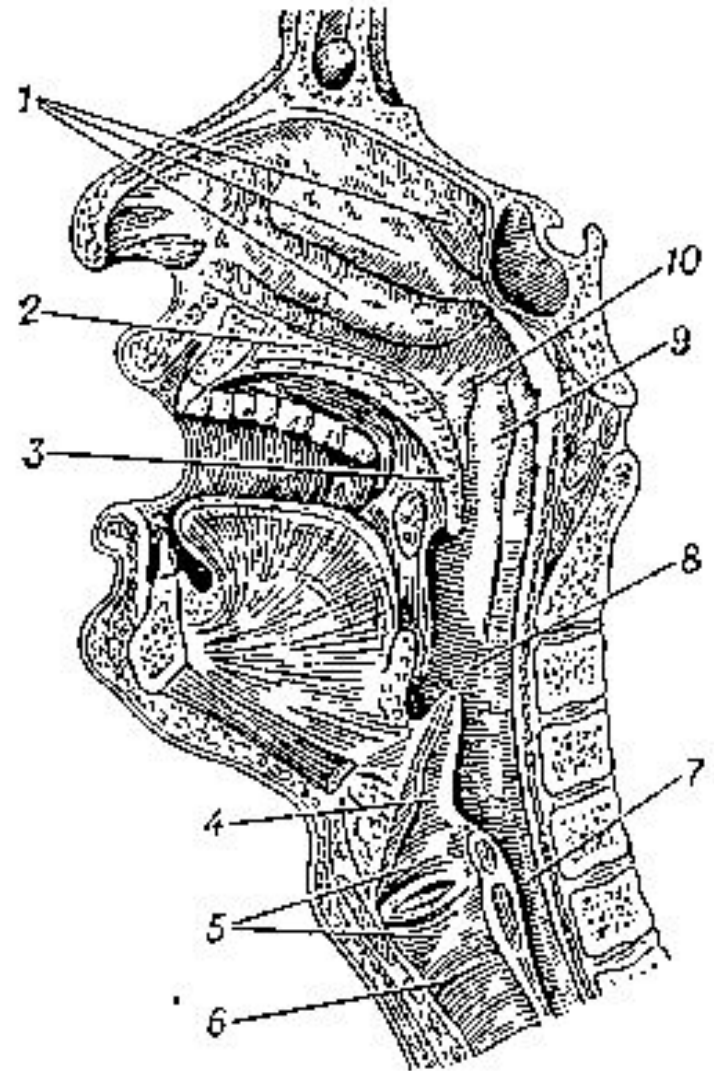
II — глотка, или фаринкс;

III — полость носа;

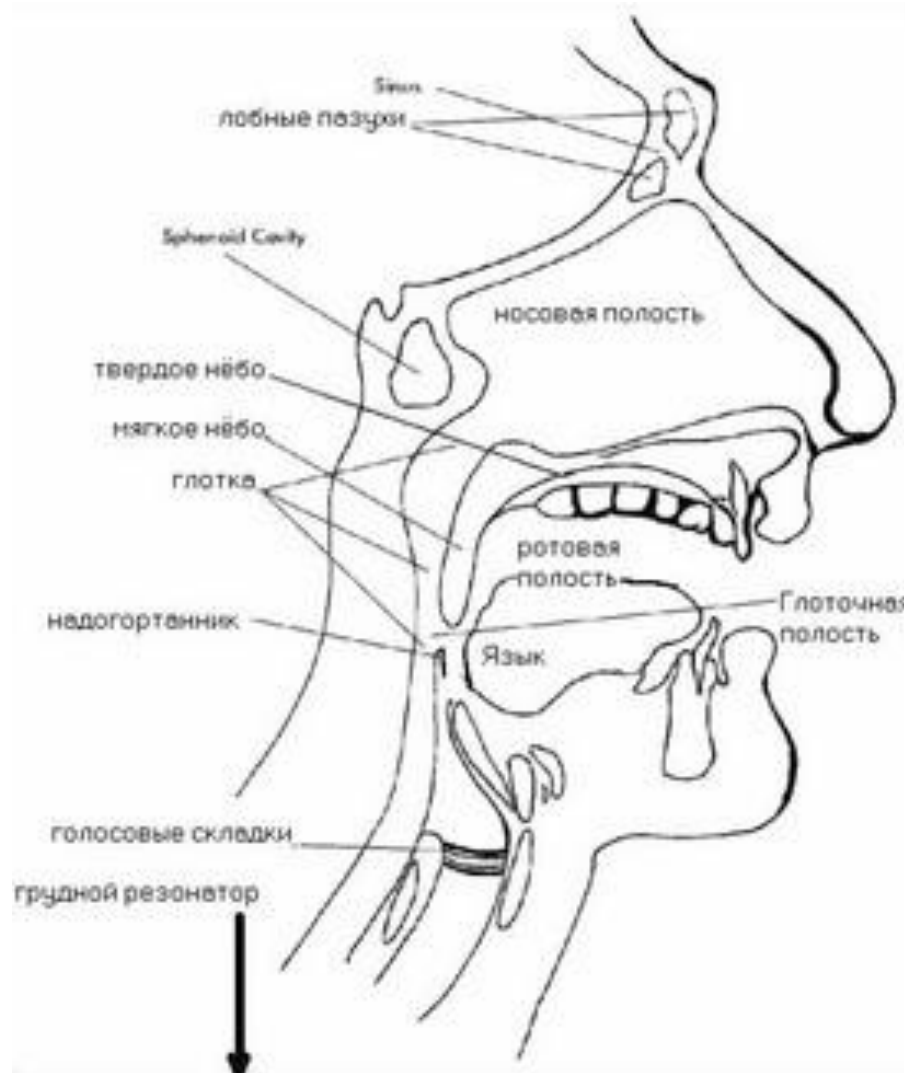
IV — гортань; 1 — истинные голосовые связки; 2 — ложные голосовые связки; 3 — надгортанник; 4 — язычок (увула); 5 — мягкое нёбо и нёбная занавеска; 6 — нижняя губа; 7 — верхняя губа; 8 — зубы; 9 — твёрдое нёбо.

Продольный саггитальный разрез через полости носа, глотки и гортани:

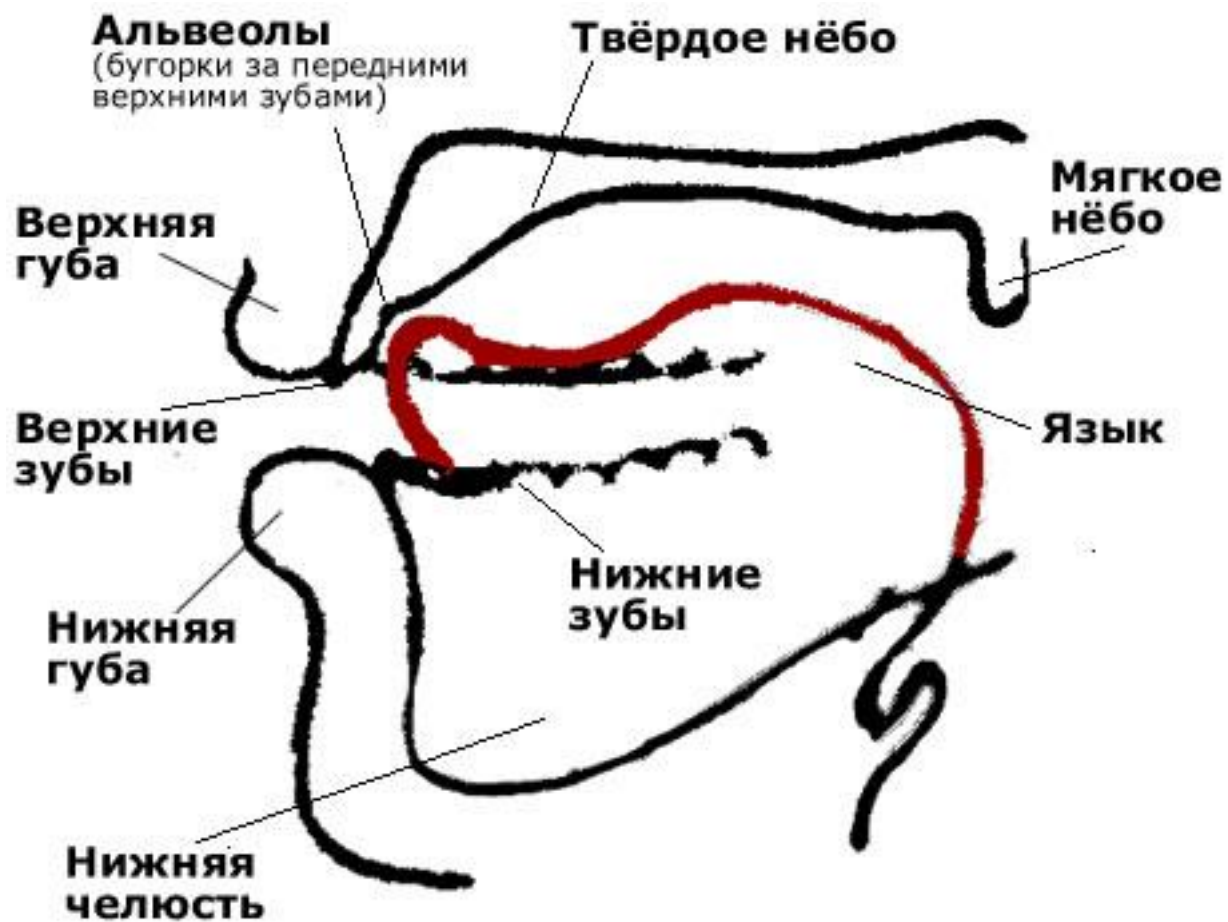
- 1 — носовые раковины;
- 2 — твёрдое нёбо;
- 3 — мягкое нёбо;
- 4 — надгортанник;
- 5 — гортань;
- 6 — трахея;
- 7 — пищевод;
- 8 — глотка;
- 9 — носоглотка;
- 10 — глоточное отверстие евстахиево (слуховой) трубы.

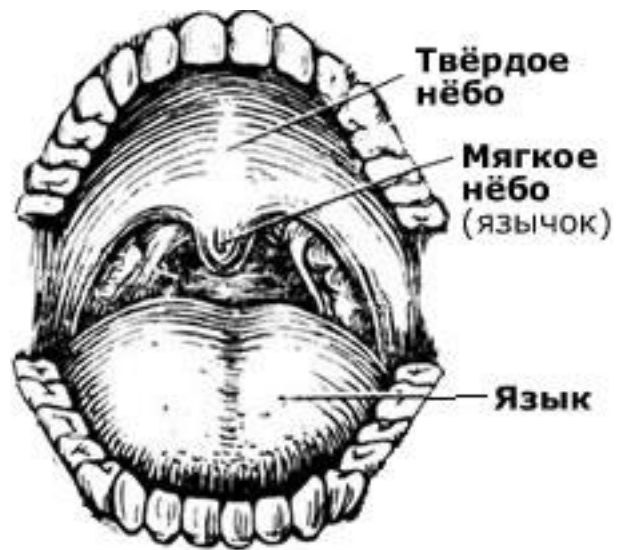
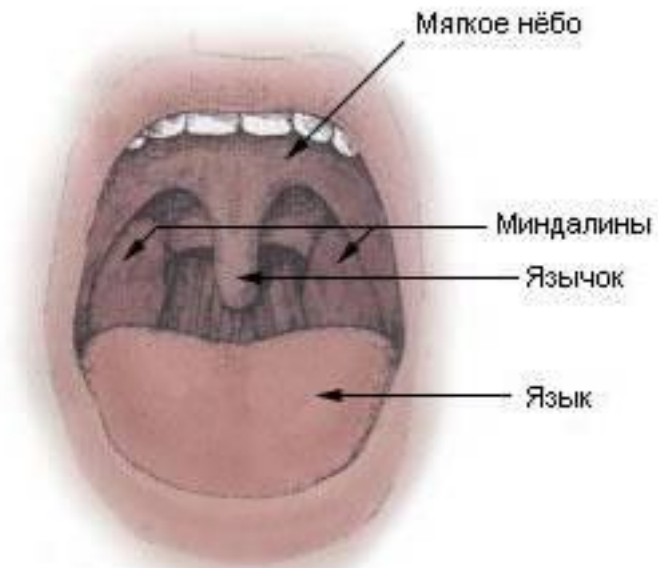


Органы речи



Органы речи





- 1 Верхние зубы
- 2 Миндалины
- 3 Нижние зубы
- 4 Язычок
- 5 Язык

