

Дислалия и дизартрия.

Подготовила: учитель-логопед
Хасанова Гульсасак Юмагужовна

МДОАУ црр-д/с
«Аленький цветочек»

Нарушение (дефект) речи -
стойкое отклонение в речи от
нормы, которое не
преодолевается спонтанно без
помощи специалиста.

*Внешне нарушение звукопроизношения
может выражаться:*

1. в пропуске «трудного» звука

(«Каова» вместо «корова»),

2. замене одного звука другим

(«лыба» вместо «рыба»),

3. дефектном произношении звука

(гортанное произношение звука Р)

В зависимости от причин,
которые вызывают дефект,
нарушения
звукопроизношения
разделяют на две группы:
дислалия и дизартрия.

Дислалия (дис – нарушение, лалия - речь) —

нарушение

звукопроизношения при
нормальном слухе и сохранной
иннервации речевого аппарата.

Дислалия.

- **Механическая** - связанная с повреждением или аномальным развитием органов артикуляции в результате травм или привычки сосания пальца
- **Функциональная** - не связанная с подобными повреждениям и).

Нарушения в строении артикуляционного аппарата:

- Неправильное строение челюстей (неправильный прикус)
- Неправильное строение зубов
- Неправильное строение нёба (слишком высокое, низкое, расщелина)
- Неправильное строение языка (слишком массивный, слишком маленький)
- Укороченность подъязычной связки

При своевременно оказанной
логопедической помощи,
дислалия быстро и
безвозвратно компенсируется
у детей.

У взрослых также, прогноз
хороший.

Дизартрия – это нарушение
звукопроизношения,
обусловленное
недостаточностью иннервации
речевого аппарата

(органическим поражением центрального
нервного анализатора).

Речь дизартрика
невнятна, непонятна
для окружающих,
как «каша во рту».

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

- **Дислалия:**
- У соматически ослабленных детей.
- Органики нет.

- **Дизартрия:**
- Связана с поражением центральной нервной системы.
-

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

* Дислалия:

* Неврологическая симптоматика отсутствует.

• Дизартрия:

- Ярко выражена асимметрия лица, языка, мягкого неба; рот в покое приоткрыт из-за пореза губ; сглаженность носогубных складок.



Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

- **Дислалия:**
Двигательная сфера без патологии, сухожильные рефлексы живые, равномерные.

- **Дизартрия:**
 - Страдает общая, мелкая и артикуляционная моторика.

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

- **Дислалия:**
Гигиенические навыки вырабатываются быстро, удерживаются стойко; внешне ребенок опрятен.

- **Дизартрия:**
Гигиенические навыки из-за моторных нарушений вырабатываются с трудом, ребенок неопрятен.

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

• **Дислалия:**

- Страдает только звукопроизношение. Прогноз благоприятный

* **Дизартрия:**

- * Наряду со звукопроизношением страдает просодика; поставленные звуки автоматизируются с трудом.

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

* Дислалия:

- * Голос звонкий, громкий, богато модулированный.

• Дизартрия:

- Голос глухой, слабый, сдавленный, затухающий, прерывистый.

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

- Диафрагмально-речевое дыхание в норме.
- **Дизартрия:**
 - Дыхание поверхностное, ключичное, диафрагмально-речевое – не сформировано.

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

- **Дислалия:**

- Речевая активность повышена.
- К своему дефекту ребенок критичен.

- **Дизартрия**

- Речевая активность снижена.
- К дефекту относится безразлично.
-

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

• **Дислалия:**

- Память, внимание, работоспособность, мыслительные процессы, интеллект – в норме, редко наблюдается ЗПР. Ребенок активен, подвижен, занимается охотно, без особого труда переключается с одного вида деятельности на другой.

• **Дизартрия:**

- Память снижена, кратковременна; внимание неустойчивое; низкая работоспособность; интеллект часто снижен (ЗПР, олигофрения). Медлительны или расторможены, уклоняются от занятий, жалуются на головную боль, с трудом переключаются с одного вида деятельности на другой.

Сравнительная характеристика дислалии и дизартрии.

- **Дислалия:**

- В контакт ребенок входит легко, поведение адекватное.

- **Дизартрия:**

Поведение неровное, часты перепады настроения.

Таким образом, дизартрия более сложное и стойкое нарушение речи, требующее помощи и психологической поддержки.

У взрослых коррекция дизартрии проходит еще медленнее, чем у детей.

Дифференциальная диагностика.

Отграничение дизартрии от дислалии проводится на основе выделения синдромов артикуляторных, дыхательных и голосовых расстройств.

Дифференциальная диагностика.

И при дислалии, и при дизартрии нарушено звукопроизношение. Но при дизартрии наблюдается органическое поражение ЦНС (и как следствие расстройство просодической стороны речи), а при дислалии речевые центры не поражены, и нарушение звукопроизношения связано с неправильным артикуляционным укладом.

Дифференциальная диагностика.

При отграничении дизартрии от дислалии важно также учесть данные неврологического обследования и особенности анамнеза.

*Направления логопедической
работы при механической
дислалии:*

1. Подготовка артикуляционного аппарата.

2. Постановка и автоматизация

Направления логопедической работы при функциональной дислалии:

1. Подготовка артикуляционного аппарата
2. Постановка и автоматизация звуков
3. Формирование фонематических процессов

(развитие фонематического восприятия, дифференциация звуков, фонемный

анализ и синтез , определение последовательности звуков

Направления логопедической работы при дизартрии:

- Развитие общей и мелкой моторики
- Нормализация речевой моторики - специфическая артикуляционная гимнастика, логопедический массаж
- Подготовка артикуляционного аппарата
- Постановка и автоматизация звуков
- Формирование фонематических процессов
- Уточнение и обогащение словаря
- Нормализация ГСР
- Развитие связной речи

Таким образом, с дизартриком необходимо работать над:

- * - нормализацией мышечного тонуса,
- * - развитием общей моторики и мелкой моторики, подготовкой руки к письму,
- * - развитием мимической мускулатуры,
- * - развитием артикуляционной моторики,
- * - развитием голоса и дыхания,
- * - коррекцией звукопроизношения,
- * - развитием фонематических процессов,
- * - расширением словарного запаса, формированием ГСР,
- * - формированием связной речи,
- * - развитием психических процессов, составляющих психологическую базу речи,
- * - подготовкой к обучению грамоте.

Решение этих задач
помогает восстановить речь
детей и подготовить их к
обучению в школе.

Т.к. причиной речевых нарушений при дизартрии является органическое поражение ЦНС, коррекционная работа должна содержать в себе и медицинскую помощь.

Медикаментозное лечение проводится по следующим направлениям:

- а) нормализация мышечного тонуса,
 - б) нормализация мышечного обмена,
 - в) нормализация проводимости импульсов в нервном волокне,
 - г) нормализация деятельности коры головного мозга,
 - д) нормализация обменных процессов в коре головного мозга.
- Все мероприятия по этим направлениям назначает невропатолог.

В комплекс входят

- лечение медикаментозными средствами,
- физиотерапевтические процедуры,
 - водные процедуры,
 - аппликации парафиновые ,
 - электрофорез,
 - синусоидальные токи,
- массаж общий и вертебральный,
- ЛФК.

Дефекты речи, возникшие на органической основе, отличаются особой стойкостью. Стремление устранить их только в процессе логопедических занятий приносит лишь частичный успех, так как при этом остается без изменения патологическая основа, на которой они развивались.