

ДИЗАРТРИЯ

Дизартрия у детей – это расстройство произношения, которое возникает в результате нарушения иннервации артикуляционной мускулатуры при поражениях нервной системы. При дизартрии подвижность органов речи (губ, мягкого неба, языка) ограничена, что затрудняет артикуляцию.

Дизартрия в детском возрасте часто влечет за собой нарушение письма и чтения, общее недоразвитие речи.

Признаки дизартрии у детей

Речь у ребенка-дизартика нечеткая, невнятная, малопонятная, что обусловлено нарушением иннервации речевых органов. Также заболевание имеет характерные неречевые отклонения.

В грудном возрасте дизартрия может проявляться в виде:

- трудностей при сосании груди или бутылочки, вялого сосания;
- поперхивания, частых срыгиваний.

На этапе раннего развития нарушения речи проявляются отсутствием лепета, гнусавым оттенком звуков, опозданием первых слов (ребенок произносит первое слово ближе к 2,5 годам).

Основными симптомами дизартрии выступают:

1. Нарушение артикуляционной моторики:
 - спазм артикуляционных мышц – проявляется постоянным напряжением мускулатуры языка, губ, шеи, лица, плотным смыканием губ;
 - гипотония артикуляционных мышц – характеризуется вялостью, неподвижностью языка, полуоткрытым ртом, гиперсаливацией, несмыканием губ, назализацией голоса;
 - дистония артикуляционных мышц – при речи повышенный тонус мышц сменяется гипотонией.
2. Нарушение звукопроизношения. Выражается в разной степени. Стертая дизартрия проявляется отдельными фонетическими дефектами (искажением звуков), смазанностью речи. Более тяжелые формы дизартрии сопровождаются искажениями, пропусками, заменой звуков. Речь может быть медленной, непонятной, невыразительной. Речевая активность снижена. Нарушается произношение всех звуков. Появляется смягчение твердых звуков, межзубное и боковое произношение свистящих и шипящих звуков. В случаях полного паралича речевых мышц развивается немота.
3. Нарушение речевого дыхания. Когда ребенок начинает говорить, дыхание учащается, становится прерывистым, вдох укорачивается. Голос при дизартрии тихий, слабый, монотонный. Часто дети говорят в нос.

У больных страдает фонематический анализ и дифференциация звуков. Дефицит речевого общения может вызывать отсутствие грамматического строя речи и минимизацию словарного запаса. Может отмечаться дисграфия и общее недоразвитие речи.

Психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией

Детям-дизартикам присущи некоторые особенности поведения. К примеру, малыши не любят самостоятельно шнуровать ботинки или застегивать пуговицы. Это связано с трудностями в осуществлении мелкой моторики.

Такие дети не могут правильно держать в руках ручку или карандаш, контролировать силу нажима, пользоваться ножницами. У большинства дизартриков плохой почерк.

Детям трудно выполнять физические упражнения и танцевать. Нарушается музыкальный слух. Дети не могут точно выполнить разные двигательные упражнения, они неуклюжи.

Виды патологии

В основе неврологической классификации болезни лежит локализация поражения и соответственный симптомокомплекс. Дизартрия бывает:

1. Бульбарная – поражение ядер подъязычного, лицевого, тройничного, языкоглоточного, блуждающего нерва в продолговатом мозге. Часто ей сопутствуют проблемы с глотанием.
2. Псевдобульбарная – поражение корково-ядерных проводящих путей. Отличительным признаком ее выступает монотонность речи.
3. Коровая – поражение зон коры головного мозга, координирующих артикуляцию. Характеризуется правильной структурой слова с неправильным произношением слогов.
4. Мозжечковая – возникает при поражении мозжечка и отличается растянутой речью и постоянной сменой громкости.
5. Подкорковая – поражение подкорковых ядер. Характеризуется невнятной смазанной речью, назализацией голоса.
6. Холодовая – дефекты речи проявляются в условиях смены температуры помещения.

Существует еще логопедическая классификация, основанная на понятности речи ребенка для окружающих. Степени тяжести нарушения речи:

- I степень – стертая форма дизартрии, дефекты выявляются только при специальном исследовании.
- II степень – речь понятна, но дефекты произношения заметны окружающим.
- III степень – речь ребенка понимают только родители, близкие и частично посторонние.
- IV степень – речь непонятна родителям или отсутствует.

Как вылечить дизартрию у ребенка

Лечение дизартрии у детей требует комплексного подхода, сочетающего медикаментозную терапию, логопедическую коррекцию и реабилитацию. Как правило, после нескольких месяцев интенсивной работы со специалистом дефект исчезает.

1. Логопедическая работа

Логопедическая коррекция состоит из специальных занятий для детей. Логопедом составляется индивидуальная речевая карта, которая содержит результаты диагностики и рекомендованный план коррекции дефекта. В большинстве случаев в речевой карте описываются упражнения на:

- развитие мелкой моторики — пальчиковые игры, гимнастика;
- развитие артикуляционной моторики – артикуляционная гимнастика, логопедический массаж;
- развитие речевого и физиологического дыхания — дыхательная гимнастика;
- коррекцию нарушенного и закрепление правильного произношения;
- формирование выразительности речи;
- развитие речевой коммуникации.

Логопедические занятия могут проводиться в индивидуальном или групповом порядке. Существует довольно много специализированных кружков, детских садов, групп, школ для детей с дефектами речи.

2. Медикаментозное лечение дизартрии у детей

В основе медикаментозного лечения лежит терапия основного неврологического заболевания, а также использование ноотропных препаратов. Они способствуют улучшению умственной деятельности, памяти, стимулируют познавательные функции.

При лечении нарушений речи также используются:

- точечный массаж;
- ЛФК;
- лечебные ванны;
- механотерапия;
- физиотерапия;
- гирудотерапия;
- иглоукалывание;
- изотерапия;
- пескотерапия;
- дельфинотерапия.