

Консультация для родителей на тему «Что такое дизартрия?»

Учитель-логопед МБДОУ № 67 г. Ставрополя:
Орябинская Е.А.

Часто дети смешно коверкают и перекручивают слова! Однако, с течением времени, речь у ребёнка может не исправиться.

В последнее время дизартрия у детей — диагноз не редкий, но неизменно пугающий родителей.

Дизартрия у детей – неврологическое заболевание, суть которого выражается в тяжелом нарушении речи, а именно: замене одних звуков другими, нарушении артикуляции, изменении интонации и темпа речи. Оно возникает в результате нарушения иннервации артикуляционной мускулатуры при поражениях нервной системы.

Под дизартричной речью обычно понимается речь неясная, смазанная, глухая, часто с носовым оттенком. Для её характеристики применяют выражение – «как будто каша во рту».

Отличие от других нарушений речи заключается в том, что страдает не артикуляция отдельных звуков, а произношение слов в целом.

Основным признаком является то, что ребёнок просто не может говорить из-за парализованности языка.

Кроме того, у таких детей зачастую наблюдаются и нарушения моторики – как мелкой, так и крупной, а также сложности с жевательными и глотательными движениями

Проблема дизартрии, организация логопедической помощи этим детям остаются актуальными, учитывая распространенность этого дефекта.

Причины и наиболее частые перинатальные (во время беременности) факторы дизартрии:

- гипоксия плода (кислородное голодание плода);
- токсикозы беременности;
- резус-конфликт;
- соматические болезни матери;
- травмы при родах;
- патологическое течение родов;
- асфиксия новорожденного;
- гемолитическая болезнь новорожденного (желтуха);
- недоношенность.
- хронические заболевания матери: сердечно - сосудистые заболевания, тяжелые желудочно-кишечные заболевания и болезни печени, заболевания мочеполовой сферы, алкоголизм.
- психические и физические травмы во время беременности.

Симптомы дизартрии у детей:

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

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, полукрещеным ртом, гиперсаливацией, несмыканием губ, назализацией голоса;

2. Нарушение звукопроизношения сопровождается 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.

3. Нарушение речевого дыхания. Голос при дизартрии тихий, слабый, монотонный. Часто дети говорят в нос.

4. Общая моторная сфера детей со стертой формой дизартрии характеризуется неловкими, скованными, недифференцированными движениями.

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

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

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

Как вылечить дизартрию у ребенка.

Коррекция, методы лечения.

Целью коррекции и лечения дизартрии является достижение речи, понятной окружающим. Для хорошего результата необходимо комплексное воздействие, сочетающее медикаментозную терапию и логопедическую коррекцию

Дизартрия — неврологический диагноз. Логопед занимается коррекцией нарушенных речевых функций, медикаментозное же лечение назначается психоневрологом.

Лечение дизартрии возможно только при применении комплексного метода, в котором сочетаются разные виды терапевтического воздействия:

Медикаментозное лечение.

Медикаментозное лечение дизартрии предполагает назначение таких препаратов, как ноотропы. Они оказывают влияние на высшие функции мозга, улучшают память и умственную деятельность, облегчают процесс обучения, стимулируют познавательные функции и интеллектуальную

деятельность ребёнка. Среди них могут быть: энцефалол, пантогам, глицин, фенибут, церебролизин, кортексин, церебро, т. е. лекарства, снимающие спазмы сосудов. Физиотерапевтическое лечение, которое улучшает регуляцию жизненно важных функций, нормализует работу нервно-мышечного аппарата и нервной системы: электрофорез; дарсонвализация, точечный и общий массаж, натриевые, йодобромные, родоновые ванны.

При лечении нарушений речи также используются:

- точечный массаж;
- ЛФК;
- лечебные ванны;
- гирудотерапия (лечение пиявками);
- иглоукалывание;
- пескотерапия.

Также необходимо развивать крупную и мелкую моторику рук, которая тесно связана с речевыми функциями. Для этого можно использовать пальчиковую гимнастику, перебирание и сортировку мелких предметов, собирание конструкторов и пазлов.

Логопедическая работа.

Логопедическая работа при дизартрии очень трудоемка, многопланова. Дети, имеющие дизартрию, нуждаются в длительной, систематической индивидуальной логопедической помощи.

Дети - дизартрики должны направляться на ПМПК, и далее в специализированные группы детского сада)

Прогноз при дизартрии в детском возрасте всегда остаётся неопределённым, так как болезнь предполагает необратимые нарушения ЦНС и отделов головного мозга.

Поскольку дизартрия обязана своим появлением нарушениям работы мозга, трудно прогнозировать результаты лечения. Однако, если подойти к процессу серьёзно и комплексно, можно добиться отличных результатов.

У детей в возрасте 5-6 лет с дизартрией выявляются следующие симптомы:

ОБЩАЯ МОТОРИКА.

Дети с дизартрией моторно неловки, ограничен объём активных движений, мышцы быстро утомляются при функциональных нагрузках. Неустойчиво стоят на одной какой-либо ноге, не могут попрыгать на одной ноге, пройти по «мостику» и т. п. Плохо подражают при имитации движений: как идет солдат, как летит птица, как режут хлеб и т. д. Особенно заметна моторная несостоятельность на физкультурных и музыкальных занятиях, где дети отстают в темпе, ритме движений, а также при переключаемости движений.

МЕЛКАЯ МОТОРИКА РУК.

Дети с дизартрией поздно и с трудом овладевают навыками самообслуживания: не могут застегнуть пуговицу, развязать шарф и т. д. На занятиях по рисованию плохо держат карандаш, руки бывают напряжены. Многие не любят рисовать. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по аппликации и с пластилином. На занятиях по оригами испытывают огромные затруднения и не могут выполнять самые простые движения, т. к. требуются и пространственная ориентировка, и тонкие

дифференцированные движения рук. Со слов мам, многие дети до 5-6 лет не интересуются играми с конструктором, не умеют играть с мелкими игрушками, не собирают пазлы.

ОСОБЕННОСТИ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА.

У детей со стертой дизартрией выявляются патологические особенности в артикуляционном аппарате.

Гиперсаливация (повышенное слюноотделение) определяется лишь во время речи. Дети не справляются с саливацией, не сглатывают слюну.

ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЕ ПРИ ДИЗАРТРИИ.

При обследовании звукопроизношения выявляются: смешение, искажение звуков, замена и отсутствие звуков. Нарушения звукопроизношения влияют на разборчивость речи, внятность и выразительность. Наиболее распространенным нарушением является дефект произношения свистящих, шипящих и соноров, т. е. все звуки речи страдают. Достаточно часто отмечаются межзубное произнесение.

ПРОСОДИКА.

Интонационно-выразительная окраска речи детей с дизартрией резко снижена. Страдает голос, появляется иногда назальный оттенок. При рассказывании стихотворения речь ребенка монотонна. Голос детей во время речи тихий.

ОБЩЕЕ РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ.

Эти дети имеют хороший уровень речевого развития, но многие из них испытывают трудности при различении предлогов, испытывают проблемы в различении и использовании приставочных глаголов. Вместе с тем они владеют связной речью, имеют богатый словарь. Кроме того, многие дети испытывают трудности с пространственной ориентацией (схема тела, понятия «внизу-вверху» и т. д.).

Дети допускают ошибки в специальных заданиях при восприятии на слух и повторений слогов и слов с оппозиционными звуками — например, при просьбе показать нужную картинку (мышка-мишка, удочка-уточка, коса-коза и т. д.).

Таким образом, у детей констатируются несформированность слуховой и произносительной дифференциации звуков.

Словарь детей отстает от возрастной нормы.

Многие испытывают трудности при словообразовании, допускают ошибки в согласовании имени существительного с числительным и др.

Дефекты звукопроизношения стойкие и расцениваются как сложные, полиморфные нарушения.

Дети с дизартрией должны направляться на ПМПК, т. е. в специализированный детский сад.