

Консультация для родителей

ДИЗАРТРИЯ. ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ.

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. Отличие от других нарушений речи заключается в том, что страдает не артикуляция отдельных звуков, а произношение слов в целом. Для её характеристики применяют выражение – «как будто каша во рту».

Наблюдаются и нарушения моторики – как мелкой, так и крупной, а также сложности с жевательными и глотательными движениями.

Учитывая распространенность этого дефекта, проблема дизартрии, организация логопедической помощи этим детям остаются весьма актуальными.

Наиболее частыми причинами возникновения дизартрии являются перинатальные (во время беременности) патологии, такие как:

- 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.

Основные симптомы дизартрии у детей:

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, полукрытым ртом, гиперсаливацией (повышенное слюноотделение), несмыканием губ, назализацией голоса;

2. Звуковая сторона речи сопровождается искажениями, пропусками, заменой звуков. Нарушается произношение всех звуков. Появляется смягчение твердых звуков, межзубное и боковое произношение свистящих и шипящих звуков. Дефекты звукопроизношения стойкие и расцениваются как сложные, полиморфные нарушения.

Речь может быть медленной, непонятной, невыразительной. Речевая активность снижена. Словарь детей отстает от возрастной нормы.

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.

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

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.

Кроме того, многие дети испытывают трудности с пространственной ориентацией (схема тела, понятия «внизу-вверху» и т. д.).

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.

Методы коррекции и лечения дизартрии.

Как вылечить дизартрию у ребенка? Для хорошего результата необходимо комплексное воздействие, сочетающего комплексную медикаментозную терапию и логопедическую коррекцию.

Поскольку дизартрия неврологический диагноз медикаментозное лечение назначается психоневрологом, а логопед занимается коррекцией нарушенных речевых функций,

Комплексная медикаментозная терапия включает в себя два вида терапевтического воздействия:

1. Медикаментозное лечение.

Предполагает назначение ноотропов и препаратов, снимающих спазм сосудов. Они оказывают влияние на высшие функции мозга, улучшают память и умственную деятельность, облегчают процесс обучения, стимулируют познавательные функции и интеллектуальную деятельность ребёнка.

2. Физиотерапевтическое лечение.

Предполагает назначение физиотерапевтических процедур, улучшающих регуляцию жизненно важных функций, нормализующих работу нервно-мышечного аппарата и нервной системы, такие как:

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 коррекция.

Целью логопедической коррекции дизартрии является достижение речи, понятной окружающим.

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

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

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

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

Подготовил учитель-логопед Горина Е.В.