

## **Консультация для родителей. Дизартрия. Причины. Симптомы. Коррекция и методы лечения.**

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 дизартрической 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, полукрестным 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: энцефабол, 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 объем 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!!!**

