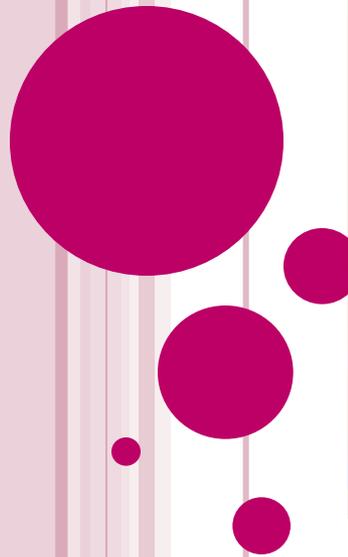


ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ДИЗАРТРИИ И ЕЁ СИМПТОМЫ



ДИЗАРТРИЯ - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией мышц речевого аппарата.

ДИЗАРТРИЯ – один из симптомов детского церебрального паралича.

ДИЗАРТРИЯ – нарушение нервной системы.



ИСТОРИЯ ДИЗАРТРИИ



В 1879 году немецким терапевтом Адольфом Куссмаулем был детально описан ряд форм расстройств речи, среди которых он изучил особый род нарушений звукопроизношения у детей и назвал их «дизартрия». Им были выделены различные проявления дизартрии: как расстройства артикуляции и расстройства дикции. Первые из них называли дизартрия, а последние дисфазия.

В дальнейшем различными отечественными и зарубежными авторами было отмечено, что существует группа детей с нарушениями формирования звуковой стороны речи, симптоматика и природа которых не соответствует ни дислалии, ни дизартрии.



ПРИЧИНЫ:

**Внутриутробные
поражения**

Гипоксия

Интоксикация

Токсикозы

**Острые и хронические
заболевания**

Асфиксия

**Родовая
травма**

**Инфекционны
е заболевания**

**Гемолитическ
ая болезнь**

**Нарушение
мозгового
кровообраще
ния**

**Опухоли
головного
мозга**

**Черепно-
мозговые
травмы**



ФОРМЫ ДИЗАРТРИИ:

Бульбарная

Псевдобульбарная

Мозжечковая

Подкорковая

Корковая

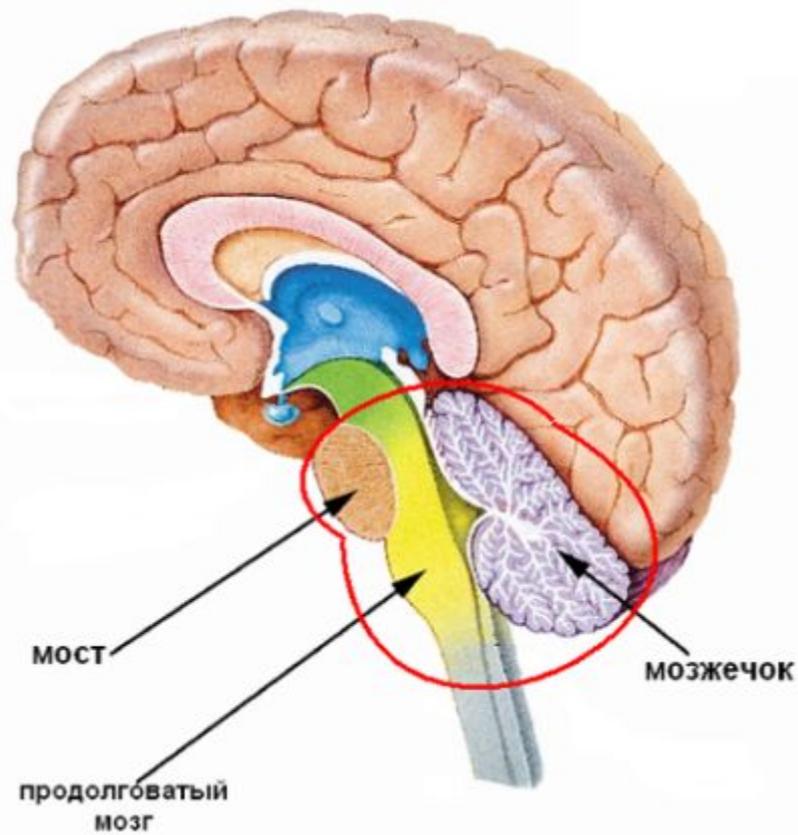


БУЛЬБАРНАЯ ДИЗАРТРИЯ

Связана с поражением вещества продолговатого мозга и ядер черепно-мозговых нервов.

Патогенез бульбарной дизартрии
имеет в своей основе вялые
парезы или параличи мышц
речевого аппарата :

- Атония мышц
- Гипотрофия мышц
- Атрофия мышц
- снижены или отсутствуют глоточный, нёбный и нижнечелюстной рефлекс
- расстройства любых произвольных и произвольных движений, осуществляемых с участием мышц, функция которых оказалась нарушенной.
- Нарушение дыхания как общего, так и речевого.
- Гиперсаливация
- Пазализация речи из-за пареза мягкого нёба



ПСЕВДОБУЛЬБАРНАЯ ДИЗАРТРИЯ

Связана с поражением кортико-нуклеарной части пирамидного пути на участке ядер черепно-мозговых нервов.

Спастическая форма:

1. Повышенный тонус мышц
2. язык напряжен и отодвинут назад.
3. Глоточный, нёбный и нижнечелюстной рефлекс высокие.
4. Нередко наблюдаются насильственный смех, плач.
5. Синкенезии.
6. Преобладание спастичности над парезами.

Спастическая форма:

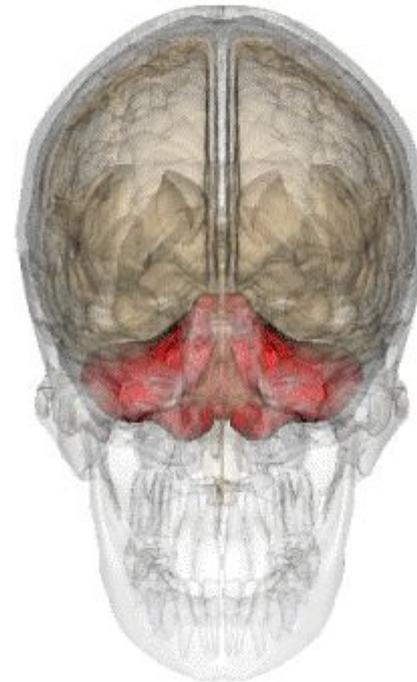
1. Слабость, паретичность мышц
 2. Язык вялый, широкий, занимает почти всю ротовую полость, движения его ограничены
 3. Гиперсаливация
 4. Рот полуоткрыт
 5. Носовой оттенок голоса из-за пареза мышц мягкого нёба.
 6. Повышенная истощаемость речевой мускулатуры.
- 

МОЗЖЕЧКОВАЯ ДИЗАРТРИЯ

Возникает в связи с атаксией мышц речедвигательного аппарата, обусловленной поражением мозжечка и его связей.

Симптомы:

1. Нарушение мышечного тонуса
2. Нарушение координации движений в скелетной и речевой мускулатуре
3. Изменения мышечного тонуса;
4. Нарушения тонической позы активности, т.е. степени напряжения мышц при воспроизведении той или иной оральной позы;
5. Распад врожденных автоматизмов;



ПОДКОРКОВАЯ ДИЗАРТРИЯ (ЭКСТРАПИРАМИДНАЯ)

Обусловлена поражением образования экстрапирамидной системы (стриатум, паллидум, таламус, красная и черная субстанция) и связей этих структур с другими структурами.

Симптомы:

- 1.Изменение темпа речи: то его ускорение, то замедление
- 2.Внезапные остановки, прерывание речевой продукции
- 3.Разнообразные стереотипии и персеверации
- 4.Изменения голоса (слабый, глухой, с перепадами тембра)
- 5.Невнятная артикуляция
- 6.Изменения речевой просодии в плане интонирования высказывания
- 7.Нарушения фонематической сегментации слогов и слов
- 8.Речедвигательная дискоординация



КОРКОВАЯ ДИЗАРТРИЯ

Наблюдается при поражении двигательных и чувствительных зон коры головного мозга, участвующих в иннервации артикуляционного аппарата.

При эфферентной форме поражение локализуется в области передней центральной извилины.

Страдает иннервация артикуляционной мускулатуры.

При афферентной - наличие поражения в ретроцентральных областях коры головного мозга.

Кинестетическая апраксия в речевой мускулатуре и в пальцах рук.



ФОРМЫ ДИЗАРТРИИ ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Анатрия

Средняя

Лёгкая

Стёртая

Полное отсутствие речи

Произносит слоги

Произносит отдельные слова



СИМПТОМЫ ДИЗАРТРИИ

**Нарушение тонуса
артикуляционной
мускулатуры или
речевой в целом**

- ❖ Гипотония
- ❖ Атония
- ❖ Нормотония
- ❖ Гипертония
- ❖ Ригидность

**Нарушение
подвижности
артикуляционных
мышц**

- ❖ Парез
- ❖ Паралич

**Недостаточность
кинестетического
восприятия в области
речевого аппарата**



СИМПТОМЫ ДИЗАРТРИИ

- ❖ Саливация
- ❖ Перинатальная энцефалопатия
- ❖ Нарушение дыхания
- ❖ Нарушение голоса (громкость, тембр)
- ❖ Нарушение просодики
- ❖ Наличие треморов
- ❖ Нарушение координации движения
- ❖ Наличие синкинезий
- ❖ Наличие патологических рефлексов орального автоматизма
- ❖ Специфическое звукопроизношение
- ❖ Дистрофия мышц



КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ДИЗАРТРИИ

Спаستичность:

- ❖ повышенный тонус в мускулатуре губ и языка
- ❖ язык в полости рта напряжен
- ❖ спинка спастически изогнута
- ❖ кончик не выражен
- ❖ язык оттянут кзади
- ❖ движение языка ограничено
- ❖ напряжение спинки
- ❖ приводит к смягчению всех согласных, что вторично
- ❖ ведет к нарушению фонематического восприятия

Гипотония

- ❖ язык тонкий, распластан в полости рта
- ❖ губы вялые, не могут плотно смыкаться
- ❖ рот постоянно открыт, гиперсаливация

Дистония

при покое отмечается низкий мышечный тонус, при попытке речи он резко возрастает. В звукопроизношении это непостоянство замены и пропуска звуков.

Парез мышц языка

сочетается с парезом нижней челюсти. В результате нарушается модуляция голоса и его тембр.

Синкинезии

усиливаются во время эмоционального напряжения. От насильственных движений они отличаются тем, что возникают только в момент произвольного движения.

Атаксия

дисметричные движения и скандированность ритма речи.

Гиперметрия

Часто выполнение артикуляционных упражнений сопровождается гиперметрией.

Дыхание

недостаточный объем, нарушение ритма, глубины, нарушается координация между дыханием и артикуляцией.

Звукопроизношение

нарушение произношения и согласных и гласных, преобладает боковое и межзубное произношение щелевых согласных, палатализация твердых согласных, общая смазанность в потоке речи, нарастание смазанности при увеличении речевой нагрузки, длительная автоматизация усвоенных навыков.

ОСОБЕННОСТИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ПРИ ДИЗАРТРИИ

Нарушение произношения не только согласных, но и гласных звуков

Преобладание межзубного и бокового произношения щелевых согласных

Палатализация твёрдых согласных

Общая «смазанность» звукопроизношения в спонтанной речи

Трудность автоматизации вновь воспитанных звуков в связной речи

Нарастание общей смазанности речи при увеличении речевой нагрузки

Нередко рецидивы дефектного звукопроизношения при недостаточном закреплении правильных речевых навыков.

