

# ДИЗАРТРИЯ *(лат.)*

*(дис* — нарушение признака или функции, *артрон* — сочленение)

## ДИЗАРТРИЯ

*нарушение произносительной  
стороны речи, обусловленное  
недостаточностью иннервации  
мышц речевого аппарата*

# Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизводительной и просодической стороны речи

Нарушения звукопроизношения при дизартрии проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы:

- в легких случаях - отдельные искажения звуков, «смазанная речь»;
- в более тяжелых - искажения, замены и пропуски звуков, нарушение темпа, выразительности, модуляции, в целом произношение становится невнятным;
- при тяжелых поражениях центральной нервной системы речь становится невозможной из-за полного паралича речедвигательных мышц (анартрия).

# Причины дизартрии

## У взрослых:

- очаговые поражения мозга при нарушениях кровообращения, опухолях головного мозга;
- инфекционные болезни нервной системы;
- черепно-мозговые травмы.

## У детей:

- перинатальная патология;
- легкая асфиксия;
- родовая травма;
- поражение нервной системы при гемолитической болезни;
- пороки развития нервной системы;
- наследственные болезни нервной и нервно-мышечной систем.

# Патогенез дизартрии

- Патогенез дизартрии определяется органическим поражением центральной и периферической нервной системы под влиянием различных неблагоприятных внешних (экзогенных) факторов, воздействующих во внутриутробном периоде развития, в момент родов и после рождения.

# Классификация на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи

- Бульбарная дизартрия
- Псевдобульбарная дизартрия
- Экстрапирамидная (или подкорковая) дизартрия
- Мозжечковая дизартрия
- Кортиковая дизартрия

# **Классификация на основе синдромологического подхода**

- спастико-паретическая дизартрия
- спастико-ригидная дизартрия
- спастико-гиперкинетическая дизартрия
- спастико-атактическая дизартрия
- атактико-гиперкинетическая дизартрия

# Классификация по степени нарушения речи

- Стертая дизартрия
- Дизартрия
- Анартрия

# Синдром нарушения артикуляционной моторики

- Нарушение тонуса речевых мышц (гипотония, гипертония, дистония);
- Ограничение подвижности артикуляционного аппарата вследствие парезов и параличей;
- Наличие насильственных движений (гиперкинезы, тремор, синкинезии);
- Дискоординантные расстройства;
- Нарушения реципрокной иннервации;
- Нарушение проприоцептивной афферентной импульсации;
- Диспраксия (кинетическая и кинестетическая);
- Сохранность врожденных автоматизмов (позотонических рефлексов и рефлексов орального автоматизма).

# Синдром нарушения речевого дыхания

- Ритм дыхания не регулируется смысловым содержанием речи;
- Активный выдох укорочен и происходит обычно через нос, несмотря на постоянно полуоткрытый рот;
- Рассогласованность в работе мышц, осуществляющих вдох и выдох;
- Тенденция говорить на вдохе;

# Синдром нарушения голоса и мелодико-интонационные расстройства

- недостаточная сила голоса (голос слабый, тихий, иссякающий в процессе речи);
- нарушения тембра голоса (глухой, назализованный, хриплый, монотонный, сдавленный, тусклый; может быть гортанным, форсированным, напряженным, прерывистым и т. д.);
- слабая выраженность или отсутствие голосовых модуляций (ребенок не может произвольно менять высоту тона).

# Обследование детей с дизартрией

Обследование строится:

- на общем системном подходе,
- с учетом специфики речевых и неречевых нарушений,
- общего психоневрологического состояния ребенка,
- возраста ребенка.

# Ранняя диагностика дизартрии:

- наличие псевдобульбарного синдрома (слабость крика или его отсутствие (афония), нарушения сосания, глотания, отсутствие или слабость некоторых врожденных безусловных рефлексов),
- асимметрия лица, подтекание молока из одного угла рта, отвисание нижней губы, что препятствует захвату соски или соска,
- недостаточная интонационная выразительность крика, голосовых реакций,
- сохранность врожденных безусловных рефлексов,
- речевые симптомы: стойкие дефекты произношения, недостаточность произвольных артикуляционных движений, голосовых реакций, неправильное положение языка в полости рта, его насильственные движения, нарушения голосообразования и речевого дыхания, задержанное развитие речи.

# Диагностика стертой дизартрии

Основные критерии диагностики:

- наличие слабо выраженных, но специфических артикуляционных нарушений (ограничение объема наиболее тонких и дифференцированных артикуляционных движений, в частности недостаточность загибания кончика языка вверх, асимметричное положение вытянутого вперед языка, его тремор и беспокойство в этом положении, изменения конфигурации);
- наличие синкинезий (движение нижней челюсти при движении языка вверх, движений пальцев рук при движениях языка);
- замедленный темп артикуляционных движений;
- трудность удержания артикуляционной позы;
- трудность в переключении артикуляционных движений;
- стойкость нарушений звукопроизношения и трудность автоматизации поставленных звуков;
- наличие просодических нарушений.

# Функциональные пробы

- Проба 1. Ребенка просят открыть рот, высунуть язык вперед и удерживать его неподвижно по средней линии и одновременно следить глазами за перемещающимся в боковых направлениях предметом. Проба является положительной и свидетельствует о дизартрии, если в момент движений глаз отмечается некоторое отклонение языка в эту же сторону.
- Проба 2. Ребенка просят выполнять артикуляционные движения языком, положив при этом руки на его шею. При наиболее тонких дифференцированных движениях языка ощущается напряжение шейной мускулатуры, а иногда и видимое движение с закидыванием головы, что свидетельствует о дизартрии.

	Дислалия	Дизартрия
1. Неврологическая симптоматика	Отсутствует	ППЦНС; гипертензионно-гидроцефальный синдром; органическое поражение ЦНС; резидуальное органическое поражение ЦНС; экстрапирамидная недостаточность; пирамидная недостаточность
2. Нарушение двигательной сферы	Отсутствует	Нарушена артикуляционная, мимическая моторика, тонкая моторика рук и даже общая моторика
3. Темпо-ритмические нарушения	Отсутствуют	Нарушены как правило
4. Нарушения голоса	Отсутствуют	В структуре дизартрии
5. Нарушения дыхания	Отсутствует	Практически всегда нарушено (кроме корковой дизартрии)
6. Вегетативные нарушения	Отсутствуют	Гиперсаливация
7. Насильственные движения	Отсутствуют	Гиперкинезы, синкинезии, тремор
8. Сроки коррекционной работы	От 3 до 9 месяцев	От 2 лет. Нарушения произношения могут вернуться, если ребёнок не поддерживает свою артикуляцию на должном уровне
9. Познавательная сфера	В рамках возрастной нормы, либо нарушение фонематического восприятия	Нарушение фонематического и кинестетического восприятия, трудности концентрации и распределения внимания, слабость мнестических процессов. Возможна задержка формирования вербально-логического мышления
10. Эмоционально-волевая сфера	Возрастная норма или связана с особенностями воспитания	Эмоциональная лабильность, гипер- или гиповозбудимость. Возможна задержка развития игровой деятельности, коммуникативных навыков