

**СИНДРОМ АРТИКУЛЯТОРНЫХ РАССТРОЙСТВ.
СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ И
ГОЛОСОВЫХ РАССТРОЙСТВ.**



Дизартрия –
это нарушение
произносительной
стороны речи,
обусловленное
недостаточностью
иннервации речевого
аппарата

Речевые нарушения

Дизартрии

- Артикуляторные
- Дыхательные
- Расстройства
голосообразования
- Нарушение просодики



ПРИЗНАКИ ДИЗАРТРИИ

- ◎ **Слабость артикуляционных мышц:** язык ребенка выпадает самопроизвольно наружу при открытом рте; губы вялые и не смыкаются или сильно сжаты; повышенное слюноотделение.
- ◎ **Гнусавость ребенка,** при отсутствии признаков гайморита и насморка.
- ◎ **Искажение звуков в словах:** замена звуков на другие; пропускание звуков в словах (одного, нескольких или всех сразу).
- ◎ **Нарушение речевого дыхания:** К концу фразы речь затухает; ребенок задыхается или начинает часто дышать.
- ◎ **Нарушение голоса:** голос слишком высокий или писклявый
- ◎ **Нарушение мелодичности речи:** не возможность изменить высоту тона; речь монотонная; поток слов быстрый или замедленный; речь не понятна.

ПЕРВЫЙ СИНДРОМ ДИЗАРТРИИ -- СИНДРОМ АРТИКУЛЯЦИОННЫХ РАССТРОЙСТВ, КОТОРЫЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В НАРУШЕНИИ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА

- Выделяют следующие его формы в артикуляционной мускулатуре:
- -- спастичность артикуляционных мышц (постоянное повышение тонуса в языке, губах, лицевой, шейной мускулатуре). Характерна палатализация; гипотония (понижение мышечного тонуса). Признаки -- гиперсаливация, назализация из-за гипотонии мышц мягкого неба, затруднена палатализация;
- -- дистония (меняющийся характер мышечного тонуса): в покое -- низкий мышечный тонус в артикуляционном аппарате, при попытках речи -- тонус резко нарастает.
- Второй синдром артикуляционных расстройств -- нарушение артикуляционной моторики, которое является результатом ограничения подвижности артикуляционных мышц, которое усиливается нарушениями мышечного тонуса, наличием непроизвольных движений (гиперкинезов, тремора).
- Третьим синдромом являются дискоординационные расстройства. Они проявляются в нарушении точности и соразмерности артикуляционных движений. Особенно нарушено выполнение тонких дифференцированных движений. Движения часто выполняются с гиперметрией (чрезмерной двигательной амплитудой).
- Четвертый синдром артикуляционных расстройств -- патология реципрокной иннервации (нарушение согласованной деятельности нервных центров).
- Пятый синдром -- наличие насильственных движений и оральных синкинезий, что искажает звукопроизношение.
- Шестой синдром -- нарушение проприоцептивной афферентной импульсации от мышц артикуляционного аппарата. Дети слабо ощущают положение языка, губ, направление их движений.

ВТОРОЙ СИНДРОМ ДИЗАРТРИИ -- СИНДРОМ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ. НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ ИМЕЕТ СЛОЖНЫЙ ПАТОГЕНЕЗ: ПАРЕТИЧНОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ; ИЗМЕНЕНИЕ ИХ ТОНУСА; НАРУШЕНИЕ ИХ РЕЦИПРОКНОЙ КООРДИНАЦИИ; ЗАДЕРЖКА СОЗРЕВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ.

- При дизартрии за счет нарушения иннервации дыхательной мускулатуры нарушается речевое дыхание. Ритм дыхания не регулируется смысловым содержанием речи, в момент речи оно обычно учащенное, после произнесения отдельных слогов или слов ребенок делает поверхностные судорожные вдохи, активный выдох укорочен и происходит обычно через нос, несмотря на постоянно полуоткрытый рот. Рассогласованность в работе мышц, осуществляющих вдох и выдох, приводит к тому, что у ребенка появляется тенденция говорить на вдохе. Это еще больше нарушает произвольный контроль над дыхательными движениями, а также координацию между дыханием, фонацией и артикуляцией.

СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ ГОЛОСА

- ⊙ Нарушения голоса связаны с парезами мышц языка, губ, мягкого нёба, голосовых складок, мышц гортани, нарушениями их мышечного тонуса и ограничением их подвижности. Спастическое сокращение мышц голосового аппарата может полностью исключить возможность вибрации голосовых складок, что будет резко нарушать процесс образования звонких согласных.
- ⊙ Вибрация голосовых складок нарушается также при слабости и паретичности мышц голосового аппарата, сила голоса в этих условиях становится минимальной.
- ⊙ При дизартрии нарушения голоса крайне разнообразны, специфичны для разных ее форм. Наиболее часто они характеризуются недостаточной силой голоса (голос слабый, тихий, иссякающий в процессе речи), нарушениями тембра голоса (глухой, назализованный, хриплый, монотонный, сдавленный, тусклый; может быть гортанным, форсированным, напряженным, прерывистым и т. д.), слабой выраженностью или отсутствием голосовых модуляций (ребенок не может произвольно менять высоту тона)