



## Дизартрия

**Нарушение фонетической стороны речи, обусловленное нарушением иннервации органов речевого аппарата (нервное возбуждение; управление или, иначе, воздействие на органы чувств, мышцы, железы и т. д. с помощью нервов).**

Нарушение иннервации вследствие органического поражения центральной нервной системы.

Термин "дизартрия" - неврологический, т.к. возникает дизартрия при нарушении функции черепно-мозговых нервов нижнего отдела ствола, ответственных за артикуляцию.

<b>Причины, воздействующие на плод во время беременности (пренатальные):</b>	гипоксия; заболевания матери (вирусные, нейроинфекции, венерические); физические травмы; различные интоксикации.
<b>Причины натального характера:</b>	вследствие быстрого или стремительного протекания родов (норма от 8-9 часов до суток); оказание различных средств родовспоможения; кесарево сечение; асфиксия ребенка в водах; физические травмы (уронили ребенка, свернули шею).
<b>Причины постнатального характера:</b>	черепно-мозговые травмы, полученные ребенком в раннем возрасте.

**Самой распространенной формой является псевдобульбарная дизартрия: 92-96%. При псевдобульбарной дизартрии наблюдается органическое поражение проводящих путей от коры головного мозга к ядрам черепно-мозговых нервов.**

<b>При поражении проводящих путей к ядрам лицевого нерва наступает частичный парез лицевой мускулатуры.</b>	Нарушается подвижность мышц губ, мышц щек, круговых мышц глаз, мышц лба. Наблюдается бедность мимики, невыразительность, амимичность лица. Характерна сглаженность носогубной складки, не симметричность глазных щелей, асимметрия улыбки. Дети затрудняются нахмурить, поднять брови, затрудняются в подмигивании, прищуривании, крепком сжатии. При надувании или втягивании щек наблюдается неполнота объема с одной стороны мышц нижней челюсти. Рот пациента постоянно приоткрыт.
---	---

<p><b>При поражении проводящих путей к ядрам тройничного нерва наступает частичный парез мышц нижней челюсти.</b></p>	<p>Нижняя челюсть принимает участие в артикуляции звуков (особенно гласных), в актах жевания пищи, глотания пищи, глотания слюны. В результате такого положения нижней челюсти слюна скапливается в ротовой полости и начинает подтекать из уголка рта.</p>
<p><b>При поражении подъязычного нерва наблюдается частичный парез кончика и передней части спинки языка.</b></p>	<p>Это приводит к грубым нарушениям переднеязычных звуков: пациент не может поднять, вытянуть кончик языка, поднять, опустить спинку языка, ограничена амплитуда движений этих отделов языка. Кончик языка участвует в акте пережевывания пищи, и проталкивании ее вглубь ротовой полости, в подсасывании и проглатывании слюны. У пациента <b>наблюдается нарушение жевания и глотания пищи.</b></p>
<p><b>При поражении проводящих путей к ядрам языкоглоточного нерва наступает частичный парез задней части спинки языка, корня языка, задней стенки глотки.</b></p>	<p>У пациентов нарушается произношение заднеязычных звуков, нарушается акт глотания, появляется назальный оттенок речи, нарушение голоса.</p>
<p><b>При поражении проводящих путей блуждающего нерва возникает частичный парез мягкого неба, задней стенки глотки, дыхательной мускулатуры.</b></p>	<p>Этот нерв проходит по мягкому небу и спускается по задней стенке глотки к дыхательным мышцам груди и диафрагмы. У пациента отмечается назальность, нарушение глотания, нарушение голоса, дыхание прерывистое, речевой выдох слабый, укороченный, истощаемый. Характерно верхнеключичное дыхание.</p>



Для псевдобульбарной дизартрии характерны **нарушение звукопроизношения по типу искажения, монотонная, маловыразительная речь, садящий голос, прерывистость речевой деятельности.**

**Механизм нарушения речи при псевдобульбарной дизартрии.**

- Нарушение иннервации двигательной сферы
- Нарушение моторики (общей, мелкой, речевой)
- Нарушение фонетической стороны речи
- Нарушение фонематических процессов
- Нарушение лексико-грамматической стороны речи

Коррекционная работа при дизартрии носит **комплексный характер**. Она включает медикаментозное лечение, физиотерапевтическое лечение, массаж, лечебную физкультуру, педагогическое воздействие, логопедическую коррекцию.

**Логопедическая работа состоит из трех блоков:**

- Коррекция и развитие моторной сферы ребенка.
- Коррекция и развитие языковых средств языка.
- Коррекция и развитие высших психических процессов.

**Медицинская реабилитация направлена:**

- На активизацию нервной деятельности.
- На снятие или повышение мышечного тонуса.
- Общеукрепляющего характера.
- Массаж два раза в год.
- Физиотерапевтическое лечение:
- Электрофорез на стволые области.
- Амплипульс.
- Лечебные ванны, души.

**Полноценная реабилитация без медицинской помощи не возможна, т.к. это органическое поражение центральной нервной системы.**

