

Консультация для родителей «Стертая форма дизартрии. Что необходимо знать родителю»

Учитель-логопед Федорова Елена Ивановна

Стертая дизартрия – это нарушение речи, которое напрямую связано с артикуляционным расстройством, возникающим при поражении нервной системы (микроорганических поражениях головного мозга). Для этого нарушения характерны нечеткое произношение, расстройство тембра, темпа, ритма, а также неправильная постановка ударения (просодического компонента).

Современные исследования показывают, что более 40% детей от 4 до 6 лет имеют логопедические нарушения различной степени тяжести, 10% из них – стертая дизартрия. По степени тяжести эта патология относится к легким формам речевых расстройств, при этом чаще всего диагностируется она достаточно поздно – в возрасте 5-6 лет.

Причины появления стертой дизартрии

Зачастую речевые расстройства вызваны слабостью или чрезмерной напряженностью органов артикуляции – мягкого неба, языка и губ. Такое состояние объясняется поражением определенных участков ЦНС. Часто стертая форма дизартрии связана с негативными факторами, которые воздействовали на головной мозг ребенка в разные периоды его развития.

Для понимания сути патологии и составления грамотной схемы коррекции, необходимо знать, какие причины могут привести к стертой дизартрии. Их несколько:

1. Во время пребывания в утробе матери на плод могли воздействовать различные инфекционные заболевания матери – вирусные гепатиты, краснуха, герпес, токсоплазмоз и т.д.
2. Иммунологическая несовместимость с плодом, артериальная гипертензия и токсикоз во время беременности, на фоне которых развилась фетоплацентарная недостаточность. Это достаточно опасное состояние, которое приводит к недостатку питательных веществ и кислорода у плода, что приводит к гипоксии.
3. Повреждение плода во время стремительной или затяжной родовой деятельности. Возникновение патологии провоцирует продолжительный безводный период, а также использование акушерских щипцов.
4. Послеродовой период и первые годы жизни малыша – это тоже потенциально опасное время для малыша. Повреждение ЦНС может

произойти после травм, осложнений после вакцинации, а также на фоне энцефалита и менингита.

Проявление патологии

Для стертой дизартрии характерна слабо выраженная симптоматика, поэтому родителям зачастую трудно распознать эту проблему. Речевые нарушения незначительны, поэтому патология чаще всего выявляется в ходе проведения логопедического обследования.

Как правило, расстройство становится очевидным в возрасте 5-6 лет. При этом клиническая картина у детей может отличаться в зависимости от того, какая область мозга была поражена: у кого-то выражены фонетические нарушения, у других детей – просодические, у третьей группы пациентов – оба расстройства присутствуют в равном объеме.

Есть определенные речевые и неречевые симптомы, указывающие на стертую дизартрию:

Общая моторика. Ребенок достаточно быстро устает после нагрузок. Есть определенная неловкость во время движения, малышу трудно выполнять определенные упражнения на уроках физкультуры: пройтись по мостику, простоять на одной ноге и т.д.

Мелкая моторика. Для этого расстройства характерно повышенное напряжение мышц, поэтому большинству детей, страдающих от этой стертой дизартрии, ставят гипертонус рук. Такому ребенку сложнее завязывать шнурки, шарф, лепить что-то из пластилина, держать карандаш.

Речевое развитие. У детей есть проблемы с просодикой и звукопроизношением. Просодика – это оформление речи, т.е. тембр, интонация и т.д. Темп либо замедлен, либо стремителен, есть паузы. В речи таких детей встречаются повторения и замены букв, нарушение лексики и грамматики. Наблюдается небольшой словарный запас. Кроме того, малышу трудно произносить слова, состоящие из чередующихся согласных.

Особенностью проявления стертой дизартрии является относительная бедность мимики, а также асимметрия носогубных складок.

В логопедии есть определенный список признаков, по которым родители могут заподозрить у своего ребенка это речевое расстройство: Ребенок говорит либо слишком медленно, либо слишком быстро.

Он пропускает окончания, буквы или заменяет их другими в письменной речи.

Сложности в постановке смыслового ударения.

Нечеткая артикуляция звуков.

Лечение и коррекция

Коррекционная работа с ребенком при стертой дизартрии должна проводиться комплексно. Как правило, в терапии задействованы логопед, невролог и психолог. Такая стратегия позволяет добиться скорейшей положительной динамики, а также закрепить полученный результат.

С медицинской стороны терапии важно добиться стимуляции мозгового кровообращения. Для этого назначаются витаминные комплексы, а также ноотропные средства. Положительно влияют занятия плаванием, лечебные массажи и рефлексотерапия.

Логопедическая работа на начальном этапе заключается в постановке неправильно произносимых звуков – потом этот навык будет доводиться до автоматизма. Нужно быть готовыми к достаточно длительной терапии, которая может превышать 1 год.

Специалист использует следующие методики:

- Пальчиковая гимнастика. Эти занятия используются для коррекции патологии в дошкольном возрасте. Важно, чтобы упражнения проводились в игровой форме, чтобы малыш не потерял интерес. К примеру, дети могут собирать конструктор, что-то лепить и т.д.
- Артикуляционная гимнастика. Она направлена на укрепление мышц. После занятия детям намного легче воспроизводить звуки, правильно используя органы речи.
- Дыхательная гимнастика. Упражнения позволяют правильно дышать во время разговора, что делает речь более выразительной.

При работе с ребенком крайне важна роль родителей. Они должны следовать основным рекомендациям логопеда, делая занятия в домашних условиях. При этом нужно обращать внимание на психологическое состояние малыша, т.е. если у него нет настроения заниматься, то ни в коем случае нельзя его принуждать к этому. Важна постоянная поддержка, чтобы ребенок не чувствовал себя одиноким наедине со своей проблемой.