

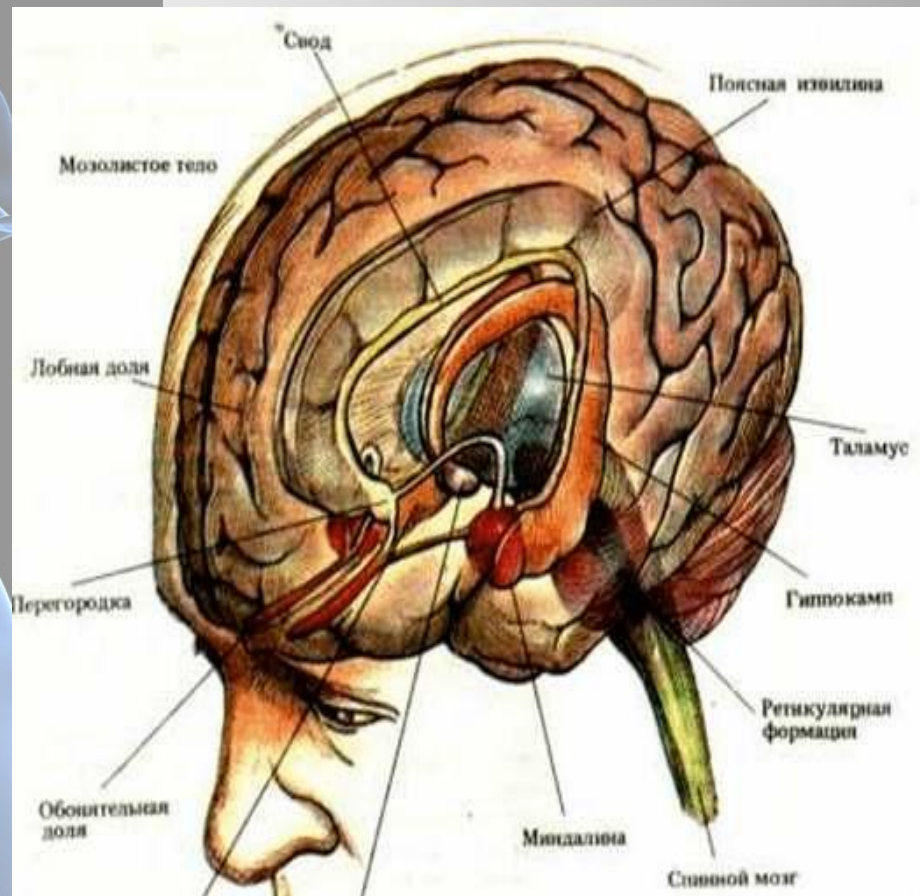
Подкорковая дизартрия



Подкорковая дизартрия

Подкорковая дизартрия (от латинских *extra* – внешне и *pyramidalis* – пирамидный) — форма дизартрии, которая возникает при поражении подкорковых узлов и их нервных связей.

- возникает при поражении **подкорковых узлов** ГОЛОВНОГО МОЗГА.



Характерным является

- **нарушение мышечного тонуса и наличие гиперкинеза.**

Гиперкинез - насильственные произвольные движения (в данном случае в области артикуляционной и мимической мускулатуры), не контролируемые ребенком.

- **своеобразные нарушения фонации и артикуляции.**
- **нарушение просодической стороны речи - темпа, ритма и интонации.**
- **Иногда при подкорковой дизартрии у детей наблюдается снижение слуха, осложняющее речевой дефект.**

Подкорковые узлы

располагаются

под
полушариями
большого
мозга

отвечают

Выразител
ьность
речи

Темп
речи

Ритм
речи

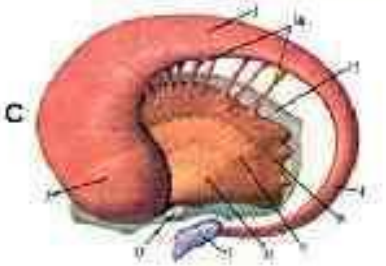
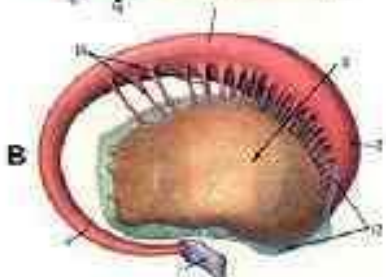
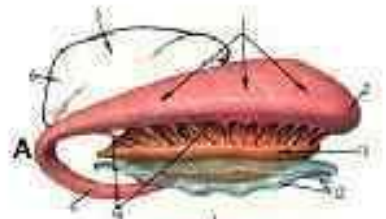
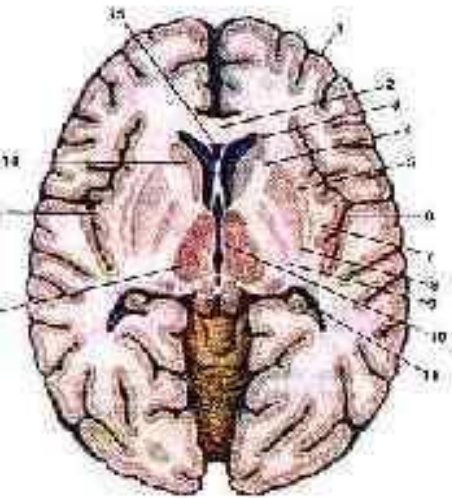
состоят

полосатое тело
(стриатум)

Хвостат
ое тело

скорлу
па

бледное
ядро
(паллидум)



Особенности речи

Характеристика расстройств устной речи

:

-Речевой поток характеризуется прерывистостью.;

Нарушаются модуляции голоса, выразительность речи, изменяется голос ;-

-Голос слабый, глухой, неопределенного тембра, с колеблющейся звонкостью.

Особенности звукопроизводительной стороны речи при подкорковой дизартрии:

-своеобразные нарушения фонации и артикуляции ;

-Возникает артикуляторный спазм, язык становится напряженным, голос прерывается

-Иногда при подкорковой дизартрии у детей наблюдается снижение слуха, осложняющее речевой дефект.

Связь речевых нарушений с эмоциональным состоянием больного при подкорковой дизартрии:

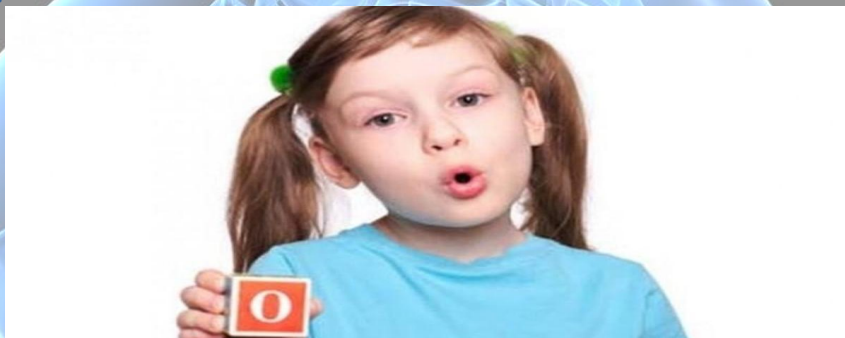
-при экстрапирамидной дизартрии во многих случаях имеет место кинестическая апраксия;

-в состоянии эмоционального возбуждения, волнения при попытках речи наблюдается резкое выраженное повышение мышечного тонуса ;

-нарушаются четкость и внятность речи, она становится смазанной, голос приобретает выраженный носовой оттенок;

-расстройства произношения носят разнообразный, а главное, непостоянный характер, зависящий от эмоционального состояния.

-речь носит монотонный, однообразный характер.



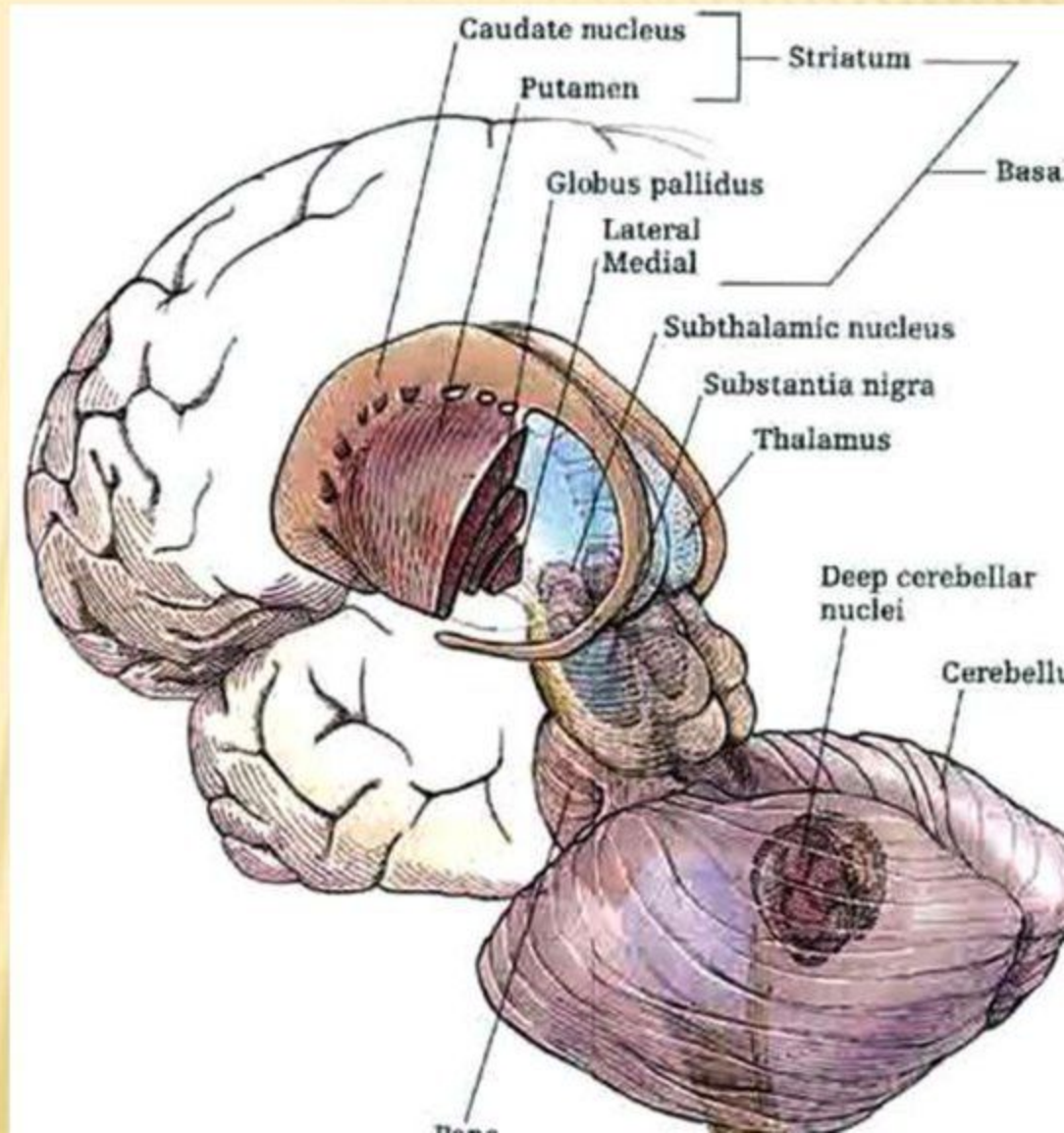



Функции экстрапирамидной системы

- Регуляция мышечного тонуса в комплексе с другими структурами.
- Регуляция темпа, ритма и пластики любого произвольного двигательного акта.
- Обеспечение двигательного компонента в регуляции безусловных компонентов (половой, оборонительный, старт – рефлекс и др.).
- Обеспечение последовательности двигательного акта.
- Обеспечение моторного компонента эмоциональной сферы.
- Регуляция высокоспециализированных движений человека, которые достигли уровня автоматизма.

ЭКСТРАПИРАМИДНАЯ СИСТЕМА ВКЛЮЧАЕТ:

- ✗ Клеточные группы коры больших полушарий (лобные доли)
- ✗ Подкорковые ганглии (хвостатое ядро, скорлупа, латеральный и медиальный бледные шары, субталамическое тело Льюиса)
- ✗ В стволе мозга: черная субстанция, красное ядро, пластинка крыши среднего мозга, ядра Даркшевича, голубоватое место в мосту мозга, ретикулярная формация
- ✗ Мозжечок
- ✗ У-моторнейроны





Таким образом экстрапирамидная система обеспечивает:

- **Точность**
- **Четкость**
- **Согласованность**
- **Координированность**
- **Пластичность**
- **Изящество движений**

Коррекционная работа

- Массаж (носогубных складок, губ, мягкого нёба, языка)
- **Специальные упражнения для укрепления общей моторики - упражнения проводятся от 15 минут перед артикуляционной гимнастикой.**
- Дыхательные гимнастики
- **Гимнастика для мышц губ, для языка**
- **Существует несколько приёмов коррекции звукопроизношения:**
 1. Подражание. Ребёнок видит положение речевых органов при произнесении того или иного звука и подражает правильной артикуляции взрослого.
 2. Механический приём. Логопедом используются различные зонды, но этот метод не очень нравится детям.
 3. Механическая постановка и подражание. Зондом держать артикуляционный орган и показывать правильное положение языка, губ пациенту.
 4. У Зеемана в его книге «Расстройства речи в детском возрасте» описан метод опоры на сохранные звуки.
 5. Физиологический. С опорой на артикуляционные упражнения. Детям предлагаются специальные упражнения, целью которых, является обучение ребёнка разложить трудную артикуляционную позицию на более лёгкие.





Чтобы у ребенка выработались прочные навыки во всей двигательной сфере, требуется **длительное время и использование разнообразных форм и приемов обучения.**

Для быстрой достижения результатов работа должна проводиться совместно

с логопедом, необходимы также консультации врача-психоневролога и специалиста по лечебной физкультуре.



Спасибо за внимание!