

Роль и значение логопедического обследования и коррекции в диагностике и лечении органического поражения головного мозга.

Логопедическое обследование и дальнейшая коррекционная работа при речевых нарушениях, связанных с органическим поражением головного мозга, поможет в решении вопроса о значимости органических признаков, которые можно рассматривать как причину нарушения, так и быть сопутствующим состоянием.

Одним из признаков органической недостаточности головного мозга является дизартрия. Причиной ее могут быть неблагоприятные внешние факторы, воздействующие во внутриутробном периоде развития, в момент родов и после рождения (травмы, стенозы, гипоксии, сосудистые заболевания, интоксикации). За последние три года количество пациентов, страдающих дизартрией разной степени тяжести, на приеме у логопеда НОПНД составляет 90%. При дизартрии ведущим дефектом является нарушение произносительной стороны речи, обусловленное нарушением иннервации речевой мускулатуры.

Особенностью дизартрии у детей является чаще всего ее смешанный характер (сочетание различных клинических синдромов). Наряду с нарушением звукопроизношения проявляются другие речевые расстройства (задержка речевого развития, общее недоразвитие речи, моторная алалия, заикание). Кроме того, страдает темп, ритм, выразительность речи, отмечается недоразвитие фонематического слуха, а также общей моторики.

Эти проявления указывают на глубину и выраженность органической недостаточности и зависят от тяжести и характера органического поражения. Условно можно выделить четыре степени тяжести речевых нарушений при дизартрии:

1. нарушение звукопроизношения, выявляемое логопедом в процессе обследования;
2. нарушения заметны каждому, но речь понятна окружающим;
3. речь понятна только близким и частично окружающим;
4. отсутствие речи - анартия.

Обследование строится на системном подходе с учетом специфики речевых и неречевых нарушений, общего психоневрологического состояния и возраста. Особую сложность представляет диагностика минимальных или "стертых" проявлений дизартрии.

Основные критерии диагностики:

- артикуляционные нарушения слабо выражены;
- наличие синкинезий;
- замедленный темп артикуляционных движений;
- трудность удержания артикуляционной позы;
- трудность переключения артикуляционных движений;
- стойкость нарушений звукопроизношения и трудность автоматизации поставленных звуков;
- наличие просодических нарушений.

Для диагностики "стертых" форм дизартрии используются функциональные пробы, позволяющие дифференцировать дизартрию от сложной полиморфной дислалии. На основе анамнеза, собранного врачом и логопедического обследования выставляется диагноз. Таким образом, логопедическое обследование помогает выявить структуру и тяжесть поражения.

Исходя из результатов обследования, строится коррекционная работа, которая проводится поэтапно и на фоне медикаментозного лечения. Успех ее зависит от раннего начала и систематичности проведения. Тесная взаимосвязь развития речи, сенсорных функций, моторики и интеллекта определяет необходимость коррекционной работы в сочетании со стимуляцией развития всех сторон речи. Спецификой работы при дизартрии является:

1. логопедический точечный массаж, который проводится в зависимости от нарушения: при спастичной форме - расслабление мышц артикуляционного аппарата, при вялой - их укрепление;
2. массаж зондами:
 - а) игольчатым зондом проводится хаотичный обкол щек, губ, языка,
 - б) зондом "лопаточка" - вибрация щек, губ, языка,
 - в) зонд "салазки" - поглаживание щек, губ, языка вверх-вниз,
 - г) "рубящий" зонд - постукивающие движения,
 - д) зонд "толкач" - разминание;
3. обязательно проводится работа по активизации мимических мышц лица, небной занавески (для устранения нозолизации звуков);
4. развитие дыхания и коррекция голоса.

Параллельно с нетрадиционными методами проводится работа по формированию артикуляционных укладов. Если у больного отсутствуют речевые средства общения, то необходимо стимулировать начальные голосовые реакции, вызывать звукоподражание.

Большую роль в коррекционной работе играет артикуляционная гимнастика, которая также дифференцируется в зависимости от формы и степени тяжести поражения артикуляционного аппарата. Для развития артикуляционного праксиса большое значение имеет рано начатая логопедическая работа. Немаловажное значение имеет и индивидуальный подход.

Если дизартрия сочетается с речевым недоразвитием, то логопедические занятия осуществляются комплексно (развитие фонетической стороны речи, развитие фонематического слуха, работа над словарем, грамматическим строем речи, а также предупреждение или коррекция нарушений письменной речи). Успех систематической логопедической работы в значительной степени зависит от взаимосвязи в работе логопеда, невропатолога, психиатра.

Логопедическое обследование уточняет степень тяжести органического поражения, а коррекционная работа поможет больному в последующей социальной адаптации. Логопед дает обоснованные рекомендации по обучению и воспитанию детей с дизартрией.

Для ранней коррекции дизартрии имеют большое значение профилактические осмотры, позволяющие выявить патологию со стороны нервной системы без признаков поражения головного мозга или выявить органические знаки при нарушениях психических функций.