Дизартрия

 **Дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.** (По Л.С. Волковой)

 Дизартрия — нарушение произношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражения нервной системы.

 Дизартрия — это такое расстройство звукопроизносительной стороны речи, которое обусловлено органическим поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и связанным с этим нарушением иннервации речевых мышц.

Дизартрией занимались следующие ученые:

 

Михаил Семенович Маргулис

(1876—1951) — советский клиницист и учёный.

М. С. Маргулис занимался изучением мышечных атрофий. Основным направлением его исследований в последующие годы становятся нейроинфекции. Он первым описал полирадикулоневрит. М. С. Маргулису принадлежат фундаментальные труды по клинике, патоморфологии и патогенезу бокового амиотрофического склероза, нейросифилиса, эпидемических и спорадических энцефалитов, паразитарных и демиелинизирующих заболеваний нервной системы.

Впервые четко отграничил дизартрию от моторной афазии и разделил ее на **бульбарную и церебральную**формы.

Гутцман(Gutzman)Герман Альберт Карл (1865 – 1922) – немецкий психолог, специалист по психологии речи.

Определил дизартрию как нарушение артикуляции и выделил две ее формы: **центральную и периферическую.**

Елена Николаевна Винарская – доктор медицинских наук, профессор. Работала в области диагностики расстройств речи и мышления при очаговых поражениях мозга, а также в таких смежных с клинической невропатологией сферах, как теоретическая неврология, нейропсихология, нейролингвистика, психофизиология и бионика.

Е. Н. Винарской впервые было проведено **комплексное нейролингвистическое изучение дизартрии**при очаговых поражениях мозга у взрослых больных.

Причины дизартрии

**Постнатальный период**: менингиты, менингоэнцефалиты, черепно-мозговые травмыв ранний период развития ребенка. Эти заболевания могут обуславливать недоразвитие или поражение премоторно-лобной, теменно-височной областей головного мозга.

**Пренатальный период**: нарушения внутриутробного развития и внутриутробное поражение головного мозга может быть обусловлено патологией беременности, заболеваниями матери (вирусные инфекции, сердечно-сосудистая, почечная недостаточность, психические и физические травмы, радиация, алкоголизм, лекарственная интоксикация.

**Натальный период:** поражение головного мозга ребенка во время родов. Это может быть черепно-мозговая травма, кровоизлияние в мозг, рождение ребенка в асфиксии и пр.

Симптомы дизартрии

Основными признаками (симптоматика) дизартрии являются дефекты звукопроизношения и голоса, сочетающиеся с нарушениями речевой, прежде всего артикуляционной, моторики и речевого дыхания. Частый признак дизартрии — наличие насильственных движений и оральных синкинезий в артикуляционной мускулатуре, недостаточность артикуляционного праксиса (диспраксия). Характерным признаком дизартрии является нарушение проприоцептивной афферентной импульсации от мышц артикуляционного аппарата.

*С учетом неврологического подхода:*

* Бульбарная;
* Псевдобульбарная;
* Экстрапирамидная (или подкорковая);
* Мозжечковая;
* Корковая.

*По степени понятности речи для окружающих (предложена французским невропатологом. G. Tardier (1968) применительно к детям с церебральным параличом).*

* Первая, самая легкая степень, когда нарушения звукопроизношения выявляются только специалистом в процессе обследования ребенка.
* Вторая — нарушения произношения заметны каждому, но речь понятна для окружающих.
* Третья — речь понятна только близким ребенка и частично для окружающих.
* Четвертая, самая тяжелая — отсутствие речи или речь почти непонятна даже близким ребенка (анартрия).

*На основе синдромологического подхода выделяют следующие формы дизартрии применительно к детям с церебральным параличом:*

* Спастико-паретическая;
* Спастико-ригидная;
* Спастико-гиперкинетическая;
* Спастико-атактическая;
* Атактико-гиперкинетическая.

Классификация дизартрии