Методы коррекции дизартрии, сопровождающейся саливацией у детей с поражением ЦНС



Пенькова Екатерина Петровна
логопед ГАУ НПЦ МСР им. Л.И.Швецовой

На данный момент на ряду с основными проблемами детей с ограниченными возможностями можно выделить и проблему дизартрии, сопровождающейся саливацией.

К устранению дизартрии нужно подходить комплексно, сочетая разные виды воздействия: логопедию, физиотерапию, лечебную физкультуру, тренировки артикуляционного аппарата, массаж, медикаментозные средства, влияющие на ЦНС.

Сегодня мы рассмотрим традиционные и нетрадиционные приемы одного из характерных симптомов дизартрии — гиперсаливации, то есть обильного слюнотечения. Проблема устранения усиленного слюноотделения слишком сложна и не может быть решена только посредством упражнений на логопедических занятиях.

1. Логопедический массаж.

Логопедический массаж начинается с общего массажа лица, далее переходят к массажу губ и затем уже проводят манипуляции в полости рта ребенка. При этом надо иметь в виду, что далеко не все дети положительно реагируют на манипуляции во рту, так как зона рта очень чувствительна. Ребенок должен получать в процессе логопедического массажа только приятные ощущения. В противном случае нарастает тонус и гиперсензитивность оральной области. Неумелые активные действия могут привести к оживлению рефлекторной сферы, в частности, кусательного или рвотного рефлексов.
Проведение лицевого массажа способствует не только формированию мимических средств общения, но и развитию оральной сферы, что необходимо для нормального питания ребенка и последующего развития речи.

Можно применять следующие виды массажа:

— тонизирующий или расслабляющий (дифференцированный) массаж, который базируется на приемах классического массажа;
— массаж биологически активных точек (БАТ)
— массаж с использованием специальных приспособлений или
«зондовый» массаж по Е. В. Новиковой.

2. Развитие дыхания

Развитие дыхания — один из первых и очень важных этапов коррекционного воздействия на детей — логопатов независимо от вида их речевого дефекта.
Привычка дышать ртом очень вредно сказывается на человеческом организме, приводя к заболеваниям щитовидной железы, миндалин, всей дыхательной системы. Носовое дыхание предохраняет горло и легкие от холодного воздуха и пыли, хорошо вентилирует легкие, полость среднего уха, имеющего сообщение с носоглоткой, благотворно действует на кровеносные сосуды головного мозга.

Дети имеющие обильную саливацию, не имеют ощущения силы вдоха-выдоха.

Существуют определенные методики, направленные на восстановление этой важной функции: дифференциация ротового и носового выдоха у детей с ринолалией А.Г. Ипполитовой; снятие напряжения с мышц всего тела и органов артикуляции у детей Н.А. Рождественской, Е.Л. Пеллингер; оздоравливающие и целительные методики К.П. Бутейко, А.Н. Стрельниковой; образная гимнастика по М. Норбекову , метод самоконтроля при помощи аппаратов БОС. Суть этих методик заключается в осознанном управлении всеми фазами акта дыхания через тренировку дыхательных мышц и регулировку работы дыхательного центра.

3. Искусственная локальная гипертермия

Метод ИЛК применяется для уменьшения спастичности мышц артикуляционного аппарата, гиперкинезов язычной и мимической мускулатуры.
Метод заключается в контрастнотермальном воздействии низкотемпературных (ледяная крошка в салфетке или очень холодная вода) и высокотемпературных (горячая вода или настой трав) агентов.
Гипотермию (криомассаж) и *гипертермию* (тепломассаж) можно применять поочередно или избирательно. При спастической форме дизартрии, назначают для снижения тонуса и уменьшения напряжения мышц речевого аппарата, для снятия гиперкинезов в мимико-артикуляционной мускулатуре .

Данная методика проста в выполнении:
— ледяную крошку в хлопчатобумажной упаковке (по размеру лица ребенка) накладывают поочередно на мышцы речедвигательного аппарата, круговую мышцу рта, большую скуловую мышцу, мышцу смеха, на область подбородка. Продолжительность экспозиции ледяной аппликации от 2 до 7 мин. Одномоментное наложение на каждую зону — 30 сек. Курс воздействия — 15-20 ежедневных сеансов. Сразу после процедуры проводится логопедическое занятие.

4 . **Миостимуляция** представляет собой целенаправленное воздействие электрическими импульсами на определенные группы мышц и нервов.

Итогом процедур становится:

— усиление кровообращения и обменных процессов в соответствующей части тела;

-стимуляция мышц, в результате которого происходит их постепенное укрепление;

-нормализация процессов возбуждения и торможения периферических отделов нервной системы.

Для процедуры используется специальный аппарат для миостимуляции . Он представляет собой генератор электрических импульсов с регулируемой амплитудой и частотой сигнала. В зависимости от сложности и назначения устройство содержит различное количество предустановленных режимов (программ) работы, которые предусматривают изменение:
продолжительности сеанса;
-силы тока (для мышц лица она составляет 3-5 миллиампер);
-частоты импульсов, которая составляет 15-150 герц;
-продолжительности импульса (1-100 миллисекунд

Не рекомендуется проводить процедуру в следующих случаях:
-онкологические заболевания,
-злокачественные новообразования,
-эпилепсия,
-острые гнойные воспалительные процессы,
-сердечные заболевания

5. Тейпирование артикуляционной мускулатуры — это новое направление в коррекции таких нарушений как:

— слюнотечение (при различных вариантах гиперсаливации),

— приоткрытый рот (часто сочетается с ослаблением жевания),

— нарушение дикции (затруднено произношение губных звуков).

Тейпы- это хлопковые эластичные ленты, способные пропускать влагу и воздух, приближенные к коже человека по способности к растяжению. На тейпы нанесено акриловое термоактивное покрытие, позволяющее добиваться эффекта прогревания тканей, на которые тейп наклеен.

Механизм воздействия тейпирования на речевую мускулатуру:

-эффект «лифтинга». Тейп приподнимает кожу, фасции паретичнымх мышц и этим улучшает микроциркуляцию и лимфооток в них — необходимое условие для нормального функционирования мышечных волокон.

-эффект «раздражения рецепторов». Тейп воздействует на различные рецепторы в коже и мышцах , над которыми он был наклеен, заставляя мозг обратить внимание на неработающие мышцы.

-эффект «дискомфортного натяжения». Тейп формирует непривычное расположение органов артикуляции (губ, нижней челюсти и т.д.). Это приводит к желанию подвигать ими, «вернуть» их на место и создает новый физиологичный стереотип движения.

Тейпы наклеиваются на шею специальным образом, в том числе в проекции подъязычной кости, к которой крепятся мышцы, участвующие в акте глотания. Это вызывает рефлекс автоматического сглатывания и все то время, пока тейп наклеен, ребенок будет периодически сглатывать слюни — то есть тренировать мышцы участвующие в глотании.
Тейпирование нужно проводить, если ребенок не умеет произносить губные звуки (Б, П, В, Ф, М) за счет нарушения иннервации круговой мышцы рта.

6. Упражнения артикуляционной и мимической гимнастики, способствующие уменьшению гиперсаливации.

1.Имитация зевания, жевания, глотания с запрокинутой головой. (Жевание и глотание рекомендуется производить с закрытым ртом).

2.«Птенчики» («Окошечко»). Открыть рот широко и удерживать его в таком положении в течение 3-5 секунд. Закрыть рот. Язык при выполнении упражнения спокойно лежит на дне ротовой полости. Удерживать рот открытым в течение 5-10 секунд.

3.«Усики». Удерживать губами полоску бумаги, трубочки для коктейля разных диаметров, деревянный или металлический шпатель, пузырьки из-под лекарств разных диаметров.

4.«Толстячок — худышка». Надувание обеих щёк одновременно. Втягивание щёк в ротовую полость при открытом рте и сомкнутых губах.

5.«Шарики». Надувать попеременно щёки 4-5 раз.

6.«Упражнение для йогов» — рот открыт, ребенок вращает языком в преддверии рта, затем логопед предлагает ему сглотнуть слюну.

Активизация мышц с использованием мёда или хлебного шарика.

1. Положить на кончик языка хлебный шарик (измельчённые витамины, накапать из пипетки 1-2 капли сиропа), с усилием сделать глотательные движения.

2. На кончик языка капнуть капельку мёда. Выполнять упражнение «Часики» или делать движения языком вперёд-назад.

Произнесение гласных: а, э, и на твёрдой атаке для активизации мышц мягкого нёба.

- а а а; э э э; и и и;
- аэ, аэ, аэ; эа, эа, эа; аи, аи, аи; эи, эи, эи;
- аэи, аэи, аэи.

Окружающие должны постоянно контролировать положение рта ребёнка и напоминать ему о необходимости держать рот закрытым, когда он не ест и не разговаривает.

Важно сформировать у ребенка дифференцированное ощущение сухого и мокрого подбородка.

Эффективно применять полоскание горла ,рта , минеральной водой, жидким киселём, кефиром, густым киселём, имитировать жевание, с усилием глотать слюну.

Практический опыт показывает, что грамотное сочетание специальных методик для детей имеющих саливацию, позволяет нормализовать мышцы артикуляционного аппарата, выработать полноценные движения, необходимые для правильного произношения звуков речи, и что самое главное сократить сроки постановки звуков.