

# АЛЬБОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИЗАРТРИИ

- ◆ ТЕСТЫ ПО М.А. Бернштейну;
- ◆ ПРОБЫ МАСТЮКОВОЙ;
- ◆ ТЕСТЫ ЛОПАТИНОЙ Л.В.
- ◆ ИГРОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ  
ПРИ ДИЗАРТРИИ.



## **ДИЗАРТРИЯ**

**ЭТО** нарушение ВСЕЙ звукопроизносительной стороны речи!

Под дизартрической речью обычно понимают неясную, смазанную, глухую, часто с носовым оттенком речь. О таких людях говорят, что у них «полный рот каши».

Причиной этого нарушения речи может стать:

- внутриутробные инфекции;
- тяжелые токсикозы в период беременности у матери;
- травма или кислородное голодание головного мозга в процессе родов;
- перенесенные инфекции центральной нервной системы (менингиты, энцефалиты);
- пороки развития нервной системы;
- тяжелые наследственные заболевания.

### **Исследование общей моторики с помощью специальных тестов**

#### **ПРОСТЫЕ ТЕСТЫ (ОТ 3,5)**

выполнить следующие задания:

- Одеться, обуться, раздеться, снять обувь;
- Пройти из угла в угол, размахивая обеими руками, остановиться, присесть, стать на носки;
- Поочередно попрыгать на правой, левой и на обеих ногах;
- Поднять руки вперед, вверх, отвести назад, опустить вниз.

#### **На что надо обратить внимание взрослого**

- Объём движений (полный, неполный);
- Точность выполнения (полная, неполная);
- Самостоятельность (полная или неполная, выполнение с помощью логопеда);
- Координация движений (правильная, неправильная или отсутствует);
- Чувство равновесия (имеется или отсутствует);
- Осанка (правильная или неправильная).

**Делаем вывод:** скованность, моторная напряжённость, расторможенность, повышенная двигательная активность.

### **Проверим мелкую моторику :**

-сжать и разжать пальцы в кулак;

-кончиком большого пальца поочерёдно коснуться всех пальцев правой и левой руки;

- поднять обе руки ладонями к себе, широко расставив пальцы.
- собрать мозаику, пирамидку, спички или горошины.

—

*Взрослый отмечает плавность, точность, нарушение темпа выполнения движений, невыполнение, наличие.*

### **Определим моторику артикуляционного аппарата**

-Вытянуть губы «хоботком» (вместо этого у ребенка с дизартрией наблюдаются хаотичные движения губами);

- Улыбнуться (улыбка при дизартрии ассиметричная, паретичная сторона рта остаётся почти неподвижной);
- Сделать язык широким (склонность к его сужению);
- Надуть щеки , наморщить лоб (при дизартрии вызывает трудности).

### **Пробы Мастюковой при дизартрии (от 4 лет)**

#### **Проба № 1**

Ребенку предлагают открыть рот, высунуть язык вперед и удерживать его неподвижно по средней линии. Одновременно он должен следить глазами за перемещающимся в боковых направлениях предметом (карандашом, пальцем). С помощью этой пробы оценивается возможность удерживать язык по средней линии, наличие синкинезий (дополнительных движений, которые произвольно возникают при основных функциональных движениях).

#### **Проба № 2**

- Ребенку предлагают выполнять движения языком вверх и вниз. При этом руки взрослого лежат на шее ребенка. Отмечается наличие или отсутствие напряжения шейной мускулатуры и синкинезий при движении языка.

-произнесение гласных и согласных звуков (а, о, у, и -м, в, т, с, к, г)

Затем проверяется умение произносить звуки в слогах, словах, фразах. Применяются задания, которые состоят в многократном повторении одного звука.

### На что обращаем внимание:

- Точность выполнения: сохранна – все движения (часть) выполнены в данной последовательности .
- Сила движений: Точность движений:
- Паузация: правильность расстановки пауз в речевом потоке, неправильная расстановка пауз в речевом потоке.
- Темп (нормальный, медленный, быстрый);
- Ритм (нормальный, аритмичный);
- Сохранность пауз в потоке речи (скандированность, деление слов на слоги);
- Силу голоса (громкий, громкий, немодулированный);
- Высоту голоса (низкий, высокий);
- Тембр голоса (нормальный, гнусавый, сиплый, хриплый);
- Внятность речи (отчётливая, смазанная).

### Обследование артикуляционного аппарата при дизартрии

#### исследование двигательной функции губ,

Вначале по показу, а затем по словесной инструкции

- ребенку предлагается сомкнуть губы;
- округлить губы как при произношении звука «О»;
  - растянуть губы в «улыбке»;
  - поднять верхнюю губу вверх;
  - опустить нижнюю губу вниз;
- многократное повторить произношение губных звуков б-б-б, п-п-п.

#### Обследование двигательной функции челюсти

- Широко раскрыть рот, как при произнесении звука «а» и закрыть;
- Сделать движение нижней челюстью влево, затем вправо;
- Выдвинуть нижнюю челюсть вперёд.

## Обследования двигательной функции мягкого неба

-Широко открыть рот и чётко произнести звук «а» (в этот момент в норме мягкое нёбо поднимается);

- При высунутом между зубами языке надуть щёки и сильно подуть так, как будто задувается пламя свечи;
- Провести шпателем по мягкому нёбу (в норме должен появиться рвотный рефлекс).

**Обследование объема и качества движений языка проводится с помощью следующих тестов:**

- Положить широкий язык на верхнюю губу и подержать под счет от 1 до 5;
- Положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет от 1 до 5;
- Переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ;
- Оттопырить правую, затем левую щеку языком;
- Высунуть язык «лопатой», «жалом».

**Продолжительность и силу выдоха** проверяют, попросив пациента сыграть на любом духовом игрушечном инструменте (дудочке, губной гармошке, флейте) или поддувать листок бумаги, пушинки.

Диагноз «дизартрия» ставят после всестороннего обследования пациента.



Название теста	Описание	Особенности выполнения при стёртой дизартрии
<p>Тест на статическую координацию движений(Статическое равновесие)</p>	<p>И. П.: стойка на одной ноге, другая нога согнута и касается стопой коленного сустава первой ноги, бедро отведено кнаружи руки на поясе, глаза закрыты.</p>	<p>Дети испытывают значительную трудность (а иногда и невозможность) сохранения равновесия. Наблюдается: - тремор конечностей; -- покачивание при попытке удержать равновесие - часто опускают приподнятую ногу, касаясь ею пола, - поднимаются на носки. Лучше удерживают равновесие, стоя на правой ноге.</p>
<p>Тест на динамическую координацию движений</p>	<p>1) Предлагается попасть мячом в корзину с расстояния 2-2,5 м.2) Перепрыгнуть через натянутую над полом веревку на высоте 15-20 см.</p>	<p>Выполнение тестовых заданий на исследование динамической координации движений характеризуется недостаточно согласованной деятельностью различных мышечных групп «толчкообразностью», неловкостью выполняемых движений.1) более чем в трети случаев дети осуществляют бросок мяча в цель не «с развернутого плеча», без замаха, а снизу. При этом в момент броска одной рукой другая напряжена и приведена к телу.2) Количество попаданий мячом в цель значительно больше при выполнении движений правой рукой. В большинстве случаев успешное выполнение теста для правой руки осуществляется с</p>

		<p>первой попытки, в то время как для левой — со второй и третьей. - Большинство детей со стертой дизартрией способны с места, без разбега перепрыгнуть через натянутую веревку. В то же время задание не всегда выполняется с первой попытки.</p> <p>Когда тест выполняется со второй или третьей попытки, отмечается задевание веревки при прыжке ногами, приземление на пятки. В единичных случаях были зафиксированы падение или касание руками пола после прыжка и не перепрыгивание, а перешагивание через веревку.</p>
<p>Тест на исследование скорости движений</p>	<p>Испытуемый стоит напротив экспериментатора и повторяет ряд последовательных движений, отставая на одно движение (руки вперед, вверх, в стороны, назад, вниз). Движения экспериментатора программируют задание и одновременно являются сбивающим воздействием.</p>	<p>Безошибочное выполнение этого теста с первой попытки зафиксировано лишь в единичных случаях. Тест на двигательную память вызывает значительные трудности у большинства детей. При воспроизведении движений наблюдается замедление их темпа или, наоборот, ускорение. Сбои в двигательной программе начинаются уже с третьего или даже со второго движения, при этом отмечаются трудности перехода от одного двигательного элемента к другому.</p>
<p>Тест на одновременность движений Характеризует корковый уровень</p>	<p>Руки прямые, вытянуты перед грудью. Испытуемый одновременно сжимает в кулак правую руку и</p>	<p>Тест на одновременность движений вызывает наибольшую трудность для выполнения. Одновременное выполнение движений для</p>

<p>построения движений, выявляет синкинезии.</p>	<p>разжимает левую, затем наоборот.</p>	<p>обеих конечностей наблюдается у незначительного количества детей. Чаще отмечаются либо выраженные трудности выполнения этих движений (преимущественно для левой руки), либо разновременное их выполнение.</p>
--	---	--

<p>Тест на выявление синкинезий (т.е. содружественных, лишних движений)</p>	<p>Используются пробы Заззо из методики И.Ю. Левченко. Кисти ребенка помещаются на чистый лист бумаги и обводятся карандашом. Затем, поочередно прикасаясь к каждому пальцу ребенка, кроме четвертого (движение которого и у здоровых детей в опыте сопровождается синкинезиями), даем инструкцию: «Подними только этот палец!» На контурном изображении помечаются произвольные движения других пальцев: односторонние, перекрестные (на второй руке) и двусторонние (на обеих руках).</p>	<p>Выполнение движений в замедленном темпе, с многочисленными синкинезиями: движениями губ, высовыванием языка, наклонами головы вперед и др.</p>
---	---	---

<p>Пальчиковая проба</p>	<p>Поочередное сгибание пальцев, начиная с большого и мизинца.</p>	<p>В большинстве случаев наблюдается замедленный темп, одновременные движения нескольких пальцев. Кроме того, отмечается напряженность пальцев, невозможность удерживать их согнутыми. Наблюдаются</p>
--------------------------	--	--



		сопутствующие синкинезии — движения пальцев другой руки. Большинство детей выполняют задания в медленном, напряженном темпе, напряженными пальцами, не в полном объеме. Сложнее для воспроизведения оказываются пробы на поочередное выпрямление пальцев, а не сгибание.

**Таким образом, у детей со стертой дизартрией почти по всем уровням (по Бернштейну) отмечаются отклонения от нормативов в психомоторике. Выявляются нарушения функции статического равновесия (уровень А), динамической координации (уровня В); нарушения темпа и ловкости движений (уровень В и С); снижение двигательной памяти (уровень Д).**

## Такое тестирование использовала в своих исследованиях Л.В.Лопатина.

### Тест № 1. Условия теста.

Попросите ребенка постоять на одной ноге несколько секунд. Рядом поставьте стул со спинкой (для опоры, в случае плохой координации). Потом ноги нужно поменять.

**Трактовка теста.** Если ребенок устойчиво стоит на одной ноге – то это признак хорошего развития статической координации движения. Но не у всех так получается. Иногда дети лучше держат равновесие стоя на правой ноге, чем стоя на левой. У некоторых детей в таком положении возникает дрожание конечностей. Некоторые постоянно опускают поднятую ногу или приподнимаются на носки. Или ребенок постоянно касается спинки стула, пытаясь поддержать равновесие. То есть, все отклонения от нормального равновесия указывают на то, что со статической координацией не все в порядке и возможны дизартрические отклонения.

### Тест № 2. Условия теста.

Ребенок должен попасть небольшим мячом в цель. Например, в другой мяч.

**Трактовка теста.** Для начала проследите, как ребенок бросает мяч.

Большинство нормально развитых детей бросает мяч «с развернутого плеча», то есть с замахом, слегка подав плечо назад. Однако почти треть детей бросает мяч без замаха, а иногда и снизу. Обратите на другую руку. Она, у таких детей, почти всегда прижата к телу. Вы сами почувствовали, что с динамической координацией у ребенка не все так хорошо. Теперь разберемся с попаданием мяча в цель. Попадание в цель правой рукой значительно лучше, чем левой. Это естественно, для правшей. У левшей все наоборот. Они довольно просто справляются с заданием левой рукой, правой же попадают гораздо реже. Если же ребенок вообще не попадает в цель – проблемы налицо.

**Тест № 3. Условия теста.** Еще одно динамическое задание заключается в том, что ребенок должен перепрыгнуть через натянутую веревку.

**Трактовка теста.** Большинство детей выполнит это упражнение без проблем. Дети со стертой формой дизартрии могут выполнять это упражнение даже без разбега, с места. Но иногда приходится делать несколько попыток. Обратите внимание, как приземляется ребенок. Если на пятки, то это говорит, что не все в порядке. А если, не дай бог, упадет или при приземлении будет касаться пола – дела с координацией движений еще хуже. А некоторые дети вообще не прыгают, а просто переступают через веревку. Сами понимаете, что это не есть хорошо. Второй и третий тест показывают нам, достаточно ли согласовано

действуют определенные группы мышц у ребенка. Другими словами, насколько он ловок.

**Тест № 4. Условия теста.** Ребенок должен по вашей команде сесть на пол и встать без помощи рук.

**Трактовка теста.** Если ваш ребенок не смог выполнить это задание, то не отчаивайтесь: более половины здоровых детей не могут правильно выполнить это задание. Сесть то на пол они еще могут, а вот подняться без помощи хотя бы одной руки может меньшая часть. А если задание выполнять не в медленном темпе, а в более высоком, то это число больше уменьшится. С помощью этого задания мы сможем протестировать двигательную маневренность и исследовать скорость движений ребенка.

**Тест № 5. Условия теста.**

Ребенок должен повторить показанный вами ряд простых движений именно в той последовательности и скорости, которую вы задали.

**Трактовка теста.**

У детей с дизартрией возникнуть проблемы с выполнением этого задания буквально с повторения второго или третьего движения. И эти проблемы даже не в скорости выполнения, а в том, что ребенку трудно выполнить запомнить и выполнить переход от одного движения к другому. Естественно, что темп выполнения задания значительно снижается. И только очень небольшая часть детей с дизартрией способна выполнить это задание с первой попытки.

**Тест № 6. Условия теста.**

Задание заключается в том, что ребенок наматывает нитку на катушку, при этом ему необходимо ходить на месте.

**Трактовка теста.** Для детей с дизартрией это довольно сложное задание.

Каждое движение по отдельности трудностей не вызывает, а вот когда руки и ноги начинают выполнять свои движения происходит сбой в одном, или в другом месте. Кстати, даже левая и правая руки начинают «подчиняться» по-разному. Левая заметно отстает. И возникает сложность в нахождении единого темпа для обоих движений.

**Тест № 7. Условия теста.**

Дайте ребенку в руки карандаш и попросите перерисовать простейшие геометрические фигуры, нарисованные вами.

**Трактовка теста.**

Наша задача проверить, с какими трудностями сталкивается ребенок при выполнении данного задания. Особое внимание уделите синкинезиям (сопутствующим, произвольным движениям). Большинство детей выполнит это задание без проблем. У некоторых же появятся сопутствующие движения. Это и высывание язычка при особом старании, и наклоны вперед головы ребенка, произвольные движения губами.

*Если ребенок при выполнении тестирования столкнулся со всеми проблемами, которые описали выше, значит вам необходима консультация специалиста.*

### **Кто лечит дизартрию**

Для исправления ситуации нужно обратиться к двум специалистам — неврологу и логопеду-дефектологу. Точная оценка состояния может быть определена только после тщательного обследования и сбора анамнеза.

Коррекционные меры так же проводятся по двум направлениям — неврологическому и логопедическому. Комплексный подход включает такие методы как:

- Лекарственная терапия.
- Лечебная физкультура.
- Физиолечение.
- Логопедические занятия

### **Работа логопеда-дефектолога при дизартрии**

Логопеду-дефектологу в данном случае достается ответственная роль корректора имеющихся нарушений в речи ребенка. Очень важно, чтобы родители относились с пониманием необходимости регулярных занятий и обязательного выполнения домашних заданий.

При правильном подходе прогноз при стертой форме дизартрии — самый благоприятный. Ребенок полностью способен освоить правильную речь и сможет успешно учиться в школе.

Что входит в занятия:

- 1.Артикуляционная гимнастика. Она необходима для того, чтобы «научить» язык занимать правильное место при произнесении того или иного звука.
- 2.Упражнения для выработки правильного речевого дыхания.
- 3.Развитие мелкой моторики. Широко известно, что чем лучше координация пальцев рук, тем быстрее формируется правильная речь.
- 4.Формирование пространственной ориентации.
- 5.Логопедический массаж языка. Даже из-за незначительных поражений мозга многие дети имеют нарушения тонуса

артикуляционного аппарата. Специальный массаж помогает снять излишний тонус или, наоборот, укрепить нужные мышцы.

6. Постановка правильного произношения звуков.

### Упражнения и занятия при дизартрии

Пальчиковые игры и гимнастика:

1. «Мальчик-пальчик, где ты был?» Ребенок раскрывает ладошку и вслед за словами известной всем считалки («С этим братцем в лес ходил, с этим братцем дрова рубил...» и т. д.) касается большим пальцем сначала указательного, потом среднего, безымянного и мизинца.

2. «Изображаем зверей» Вспомните игру «Театр теней». Открытая ладошка, большой палец вверх — это собачка. Если двигать мизинцем вверх и вниз, собачка будет лаять. Большим пальцем прижать к ладони мизинец и безымянный, указательный и средний вверх, это заяц. Зайчик может шевелить «ушами».

3. Большое значение имеет массаж рук. В зависимости от наличия спастичности или, наоборот, слабого тонуса ручек, он проводится по-разному. Для расслабления в домашних условиях можно просто проводить либо легкое поглаживание пальцев от кончиков к основаниям, затем ладошек и всех поверхности рук снизу вверх. Чтобы укреплять мышцы, домашний массаж проводится иначе — нужно активно поглаживать, разминать, растирать пальцы и ладони.

Артикуляционная зарядка:

1. Всем взрослым, вероятно, знакомо упражнение «лошадка», когда языком нужно цокать. Это очень полезно, но может получиться не сразу. Для тренировки язычка потребуются и другие «тренировки».

2. «Блинчики» — язык нужно распластать в плоский блин, рот приоткрыт.

3. «Змея» — острый, как жало, язык высовывается вперед и назад.

4. Кончиком языка тянуться к носу, затем к подбородку.

5. А если попробовать свернуть язык в трубочку?

Дыхательные упражнения:

1. «Волшебное дыхание». Ребенку в ноздри (неглубоко, конечно) вставляются кусочки ваты. Он должен выдыхать таким образом, чтобы вата не упала.



2.«Гонки». На стол кладутся два ватных шарика. Взрослый и ребенок должны дуть каждый на свой комочек. Кто «угонит» свой комочек дальше, тот выиграл в гонках.

3.Очень хорошее действие оказывает дыхательная гимнастика Стрельникова.

Развитие мелкой моторики:

Здесь поле для деятельности практически не ограничено. То есть ограничено лишь возможностями ребенка. Но если заниматься регулярно, у него будет получаться все лучше и лучше.

Можно использовать игры-шнуровки, сортеры, рисование на крупе, просто рисование карандашами. В рамках подготовки к школе полезно научить ребенка штриховке, аккуратному раскрашиванию картинок.

Упражнения для ориентации в пространстве:

1.«Чьи следы». На бумаге оставлены отпечатки рук и ног. Ребенку нужно понять, где правая рука (нога), а где левая.

2.«Магазин». Ребенку нужно правильно расставить товары на полках магазина, ориентируясь на указания взрослого — ПОД столом, НА полке, СЛЕВА от конфет и т. п.

3.Игры со счетными палочками. Ребенок должен по образцу сложить заданную фигуру.

Что касается логопедического массажа и постановки правильного произношения звуков, заниматься этим должен обязательно специалист. Логопед даст задания, которые нужно будет выполнять дома, и разъяснит, как правильно их выполнять.

---

*В помощь родителям я подготовила обучающие видео для детей. Только смотри и повторяй!  
Видео курсы:*

1. *Домашний логомассаж зубной щеткой языка и лица+видео по дизартрии (комплекс спец.гимнастики и интересных упражнений с предметами, которые помогают при дизартрии).0+*

2. *Курс «Растим гения»-направлен на моторное развитие ребенка, нейроиры для стимуляции интеллекта , а значит и речи 1-6 лет.*

3. *Обучающее видео Су-джок терапия (авторский альбом для занятий с шариком су-джок и видео рекомендация к альбому+игры с шариком в логопедии для запуска речи) 100 стр.0+*

4. *Курс необычной артикуляционной гимнастики для детей (видео всех этапов через игровые приемы) в кадре везде ребенок. 2+*

все курсы можно приобрести. Пишите в директ @defektolog\_tamara

