

Кировское областное государственное общеобразовательное бюджетное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, “Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья г. Слободского”

**Консультация для родителей**

**Тяжелые речевые расстройства у детей с ОВЗ (дизартрия)**

**Учитель-логопед Г.Н. Дубровская.**

г. Слободской

2017-2018 уч. г.

## **Вашему ребенку поставили диагноз дизартрия. Что должны знать родители об этом заболевании?**

**Дизартрия** - термин латинский, в переводе означает расстройство членораздельной речи (произношения), голосообразования, темпа, ритма, интонации речи, связанные с органическим поражением центральной и периферической нервной системы. Нарушение звукопроизношения при дизартрии проявляется в разной степени и зависит от характера и тяжести поражения нервной системы. В легких случаях имеются отдельные искажения звуков, “смазанная речь”, в более тяжелых случаях страдает темп, выразительность речи, в целом произношение становится невнятным. В тяжелых случаях поражениях центральной нервной системы речь становится невозможной из-за полного паралича речевых мышц.

Среди причин дизартрии важное значение имеют асфиксия плода, родовая травма, поражение нервной системы, при гемолитической болезни, инфекционные заболевания нервной системы, черепно-мозговые травмы, наиболее часто дизартрия наблюдается при ДЦП.

Для всех форм дизартрии характерны нарушения артикуляционной моторики, нарушение мышечного тонуса: постоянное повышение тонуса в мускулатуре языка, губ, в лицевой, шейной мускулатуре, язык напряжен, оттянут назад, спинка языка изогнута, приподнята вверх, губы напряжены, активные движения при этом ограничены, может быть гипотония- язык тонкий, губы вялые, не смыкаются, рот полуоткрыт, выражена гиперсаливация (слюнотечение), нарушается речевое дыхание, голос (голос слабый, глухой, хриплый). Диагноз дизартрия ставит врач-невролог.

Что должно насторожить родителей в поведении и развитии ребенка на раннем этапе его развития, чтобы вовремя и правильно поставить диагноз и своевременно начать медико-педагогическое воздействие? Наиболее частым первым проявлением дизартрии является слабость крика или его отсутствие у новорожденного ребенка, нарушение сосания, глотания, дети плохо берут грудь, вяло сосут, при сосании захлебываются, синеют, иногда молоко вытекает из носа. В тяжелых случаях дети вообще не берут грудь, их кормят через зонд, наблюдается асимметрия лица, отвисание нижней губы.

По мере роста ребенка все больше выявляется недостаточная выразительность крика, голосовых реакций. Звуки гуления, лепета отличаются однообразием и появлением в более поздние сроки. Ребенок длительное время не может жевать, кусать, давиться твердой пищей, не может пить из чашки.

По мере роста ребенка родители могут заметить стойкие дефекты произношения, недостаточность произвольных артикуляционных движений, голосовых реакций, неправильное положение языка в полости рта, его насильственные движения, нарушения голоса, речевого дыхания, задержка в развитии речи (ребенок отстает в речевом развитии от своих сверстников в норме).

Если вашему ребенку поставили диагноз дизартрия, необходима комплексная логопедическая работа на фоне медикаментозного воздействия, физиолечения, лечебной физкультуры и массажа.

Родители должны выполнять все задания и рекомендации учителя-логопеда, который поэтапно, последовательно проводит коррекционно-педагогическую работу. Они должны вовремя медикаментозно лечить своего ребенка, заниматься лечебной физкультурой, делать общий и логопедический массажи. Только комплексное воздействие поможет скорректировать недостатки речи, поможет вашему ребенку более внятно говорить, общаться с окружающими людьми.