

Rhinolalie

- **Patologické snížení / zvýšení nosovosti v mluvené řeči** = porucha nosní rezonance
- *A) fyziologická nosovost* - má estetický charakter
- *B) patologická nosovost* – patolog. změna rezonance (změněný zvuk hlásek, huhňavost)

KLASIFIKACE

1. **OTEVŘENÁ** – RHINOLÁLIA APERTA – HYPERNAZALITA
2. **UZAVŘENÁ** – RHINOLÁLIA CLAUSA – HYPONAZALITA
3. **SMÍŠENÁ** – RHINOLÁLIA MIXTA

Hypernazalita

- Patologické **zvýšení nosovosti**
- Změněny všechny hlásky kromě nosovek**
- Nedojde k vytvoření dokonalého uzávěru a vzduch uniká do dutiny nosní

Hyponazalita

- Patologické **snížení nosovosti**
- Omezení nebo zmenšení prostornosti rezonančních dutin
- Nosovky M, N, Ň ztrácí svou nosovost** a zní jako B, D, Ď

Rhinolalia mixta

- Uzávěr je nedostatečný a zároveň je zmenšený prostor rezonančních dutin

ETIOLOGIE

- Vrozená nebo získaná velofaryngeální insuficience
- Orofaciální rozštěpy
- Vrozené zkrácené patro
- Nádory, cysty, polypy
- Obrny měkkého patra
- Zvětšení nosní mandle

TERAPIE

- **HYPONAZALITA** – lékařský zákrok, který odstraní příčinu, poté logopedická terapie – nácvik dýchání nosem a nácvik správné artikulace nosovek
- **HYPERNAZALITA** – usměrňování výdechového proudu, zvyšování orality, foukací a sací hry, vyvolávání dáivého reflexu
- **SMÍŠENÁ RHINOLALIE** – terapie se odvíjí od převažující poruchy

PALATOLALIE

- Při mluvené řeči se účastní artikulace i tzv. rezonance = nosovost v nosohltanu a nosní dutině
- Rezonance závisí na činnosti velofaryngeálního závěru (patrohltanového závěru)
- Oralita = rezonance dutiny ústní
- Nazalita = rezonance dutiny nosní

- NKS vzniklá jako **důsledek orgánového defektu** (rozštěp patra, rozštěp rtu a patra)
- Dochází k nedostatečné fci velofar. záv.
- Vývojová porucha – už v průběhu těhotenství dojde v plodu k degeneraci
- Řeč se vytváří na nesprávném základě (až za rozštěpem)

OROFACIÁLNÍ ROZŠTĚPY

- **Vrozené orgánové anomálie** (defekty), které postihují pevné útvary oddělující dutiny ústní od dutiny nosní a orgány patrohltanového uzávěru
- Mohou **vznikat kolem 4. týdne intrauterinního vývoje** nespojením obličejových částí – **opoždění horizontalizace patrových desek**
- 1:500 – počet stoupá
- Pokud se v rodině vyskytuje rozštěp, je dobré navštívit genetickou poradnu

ETIOLOGIE

1. Endogenní faktory

- Dědičnost, syndromy

2. Exogenní faktory

- Fyzikální a chemické vlivy – teratogenní vlivy
- RTG záření, radiace, toxiny
- Skupina infekcí TORCH (toxoplazmóza, rubeola, chlamidie), herpetické infekce, poruchy ve výživě plodu, choroby matky v začátku těhotenství

SYMPTOMATOLOGIE

- Otevřená huhňavost
- Nesprávná artikulace
- Poruchy mimiky
- Poruchy sluchu
- Obtížně srozumitelná řeč
- Narušené koverbální chování

DIAGNOSTIKA

- Czermakova zkouška
- Gutzmanova A-I zkouška
- Zkouška nafouknutí tváří
- Zkouška otofonem
- Zkouška pití slámkou
- Nazometrie

TERAPIE

- **Cíl:** správný vývoj řeči po všech stránkách

Mgr. Barbora Ilgnerová
Jaro 2017
Základy speciální pedagogiky logopedie

- Na počátku práce s rodiči
- Zpívat, zabránit úniku vzduchu do nosu, snižovat zvětšený čelistní úhel při artikulaci
- Posunout artikulační bázi vpřed (nezaklánět hlavu)
- Masáže patra, správné dýchání