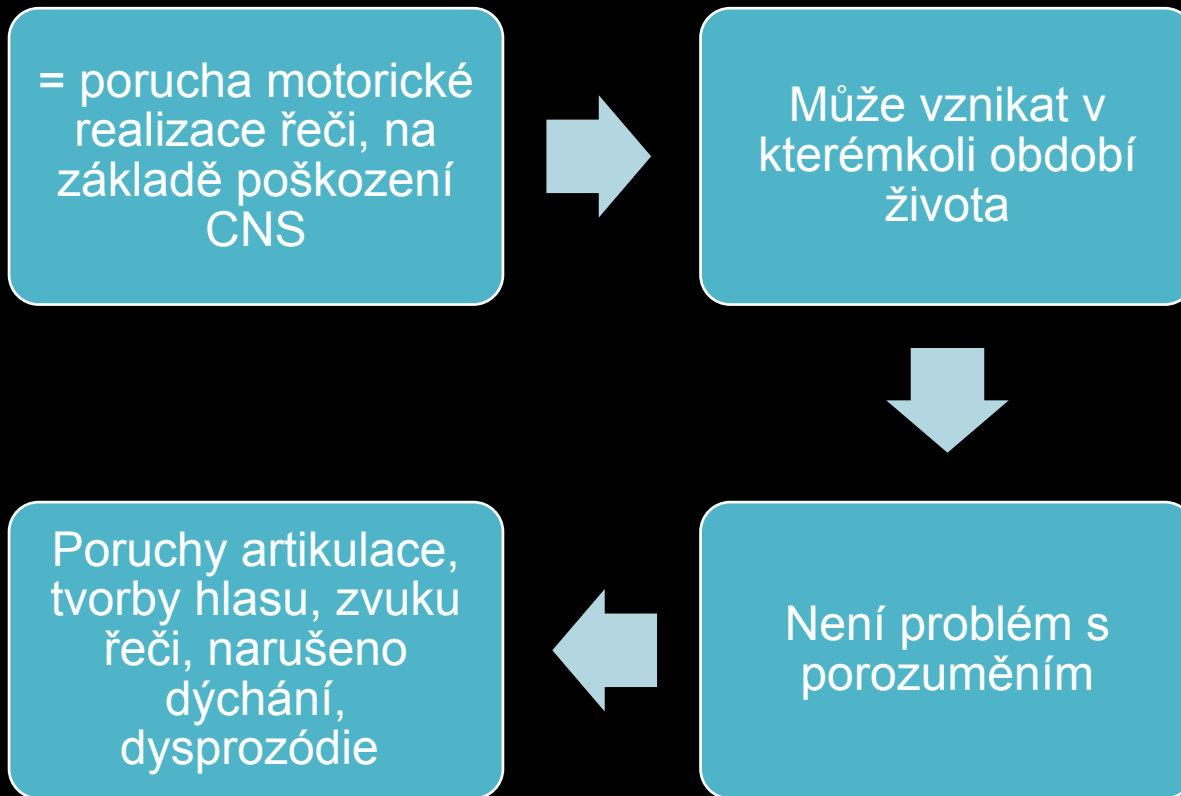


# DYSARTRIE

Karolína Pavelková, Anna Sejkaničová, Leona Novotná, Marie Slováčková

# VYMEZENÍ TERMÍNU



# ETIOLOGIE



- Prenatální období: úrazy matky, infekční onemocnění, krvácení do mozku plodu, nitroděložní změknutí mozku, nedonošenost,...
- Perinatální období: asfyxie během porodu, krvácení při porodu
- Postnatální období: meningitida, encefalitida, horečnatá onemocnění, intoxikace v prvních měsících
- V pozdějším věku: cévní onemocnění, nádory, metastázy, zánětlivá onemocnění mozku, úrazy hlavy, degenerativní onemocnění, roztroušená skleróza, toxická poškození CNS, Parkinsonova nemoc

# KLASIFIKACE

- nejužívanější dělení dysartrie u nás je podle lokalizace poškození
- popis příznaků popisujeme z typů dysartrie
- tím se zabývají především Lechta a Cséfalvay
- dělí je na následující typy:
  - Bulbární
  - Cerebelární (mozečková)
  - Smíšená/kombinovaná
  - Kortikální (korová)
  - Pyramidová
  - Extrapyramidová

# KLASIFIKACE

## KORTIKÁLNÍ (KOROVÁ) DYSARTRIE

- vzniká poškozením motorických korových oblastí mozku
- řeč má spastický charakter
- objevují se iterace (opakování první slabiky slova)
- strádají prozodické faktory řeči

## PYRAMIDOVÁ DYSARTRIE

- dochází k porušení pyramidové dráhy od buněk v mozkové kůře k jádrům mozkových nervů v bulbu
- porucha horního motorického neuronu
- spastická obrna svalstva mluvidel
- výskyt hypernazality, slabý výdechový proud, hlas mění svojí intenzitu, narušena i mimika ("spastický pláč a smích")
- neporušeno: sání, polykání a žvýkání

# KLASIFIKACE

## EXTRAPYRAMIDOVÁ DYSARTRIE

- vzniká jako následek vlivu poruch podkorových ganglií na motorické dráhy a především na svalový tonus dýchacího, hlasového a řečového systému

- 2 formy:

Hypertonická (pomalá řeč, poruchy hrudního dýchání, narušeny hlasivky, pomalá artikulace, hypernazalita)

Hypotonická (narušené dýchání, vyrážená artikulace některých hlásek, mění se poloha hlasu)

## BULBÁRNÍ DYSARTRIE

- následek poškození jader motorických nervů v bulbu (v prodloužené míše a Varolově mostě)

- porucha typu chabé, částečné i úplné obrny (jednostranné i oboustranné)

- při oboustranném poškození je porušeno i žvýkání a polykání

- hlas je dysfonický, někdy až afonický, objevuje se otevřená huhňavost

# KLASIFIKACE

## CEREBELÁRNÍ (MOZEČKOVÁ) DYSARTRIE

- vzniká při poškození mozečku a jeho drah
- narušena koordinace pohybů svalů hrtanu a artikulačních orgánů
- porucha regulace síly, porucha dýchání
- nepřesná artikulace hlásek, dochází k prodlužování
- často je řeč až nesrozumitelná

## SMÍŠENÁ/KOMBINOVANÁ DYSARTRIE

- může dojít k poškození kteréhokoli komponentu nebo všech komponentů centrální a periferní nervové soustavy
- může se projevit více než jedna forma dysartrie
- čím více je poškození nervové soustavy rozšířeno, tím větší počet chybných řečových komponentů je ovlivněno

# DIAGNOSTIKA

Logoped spolupracuje s klientem na základě komplexního vyšetření za účasti více odborníků, vychází ze závěrů lékařských zpráv.

- neurolog
- foniatr
- oftalmolog
- psycholog



# DIAGNOSTIKA

Komplexní vyšetření se zaměřuje na:

1. Motorické funkce artikulačních orgánů

2. Výslovnost jednotlivých hlásek

3. Respiraci

4. Rezonanci

5. Fonaci

6. Prozódické faktory řeči



Projevy

- narušení činnosti svalů obličeje a jazyka
- narušení výslovnosti často související s narušenými motorickými funkcemi artikulačních orgánů
- problémy s dýcháním, nadechování uprostřed vět, dýchání s šelestem
- patologicky zvýšená nosovost
- namáhavé tvoření hlasu, na konci promluvy bývá hlas slabý, jakoby šeptaný
- řečový projev se může jevit jako pomalý či naopak nepřiměřeně zrychlený
- obtíže s polykáním, hypersalivace (nadměrné slinění)

# DIAGNOSTIKA

V rámci diferenciální diagnostiky odlišujeme dysartrii od jiných narušených komunikačních schopností jako např.:

- Dyslalie – narušení artikulace, motorická realizace je zasažena ve všech základních článcích (respirace, fonace, artikulace, rezonance)
- Afázie – u dysartrie nestrádají fatické funkce, tj. centrální procesy řeči, gnozie, grafie, lexie, apod., u dysartrie je narušení motorické realizace řeči jako celku

Anartrie – nejtěžší stupeň dysartrie, projevuje se neschopností verbální komunikace

# TERAPIE

- dysartrie je komplexní porucha -> potřeba komplexní terapie
- vždy ji provádí klinický logoped (foniatr)
- zaměřuje se na:
  - vytvoření a udržení očního kontaktu
  - motorické činnosti, motorika mluvidel, artikulační cvičení
  - masáže mluvidel
  - sluchové vnímání
  - rozvoj slovní zásoby
  - rozvoj vyjadřovacích schopností

# TERAPEUTICKÉ KONCEPTY

## **METODIKA BOBATHOVÝCH**

- obsahuje prvky fyzioterapie, ergoterapie (terapie prací) a logopedie
- nejvíce se využívá spolupráce rodičů, ale také dítěte – pozitivní přístup, motivace
- mnohé pohybové potíže mozkové obrny jsou způsobeny vlivem patologických tonusových reflexů a hlubokých šíjových reflexů
- základem je kvalitní vyšetření
- Pomocí kompenzačních pomůcek se snažíme zabránit vzniku deformací

# TERAPEUTICKÉ KONCEPTY

## **VOJTOVA METODA** (metodika reflexní lokomoce)

- jedna z nejrozšířenějších
- základem jsou dva pohybové prvky – reflexní plazení a reflexní otáčení
- cílem je vývoj napřimování až po dosažení bipedální chůze
- v mozku jsou zakódovány pohybové vzorce – snažíme se je pomocí vybavení reflexů obnovit

# TERAPEUTICKÉ KONCEPTY

## **METODIKA KABATOVA**

- nepoužívá se u malých dětí s mozkovou obrnou – potřeba spolupráce
- cvičení s končetinami v diagonálách – aktivace svalových smyček

# TERAPEUTICKÉ KONCEPTY

## NEUROMOTORICKÁ REGULAČNÍ TERAPIE CASTILLO-MORALESSE

- nervová soustava do 3. roku života dítěte má velkou plasticitu – ovlivnění celkové hybnosti dítěte – rozvoj hybností v orofaciální oblasti, rozvoj řeči či polykání
- využívání tlaku a vibrace v obličejové oblasti, ústní oblasti a ramenním pletenci

KONEC