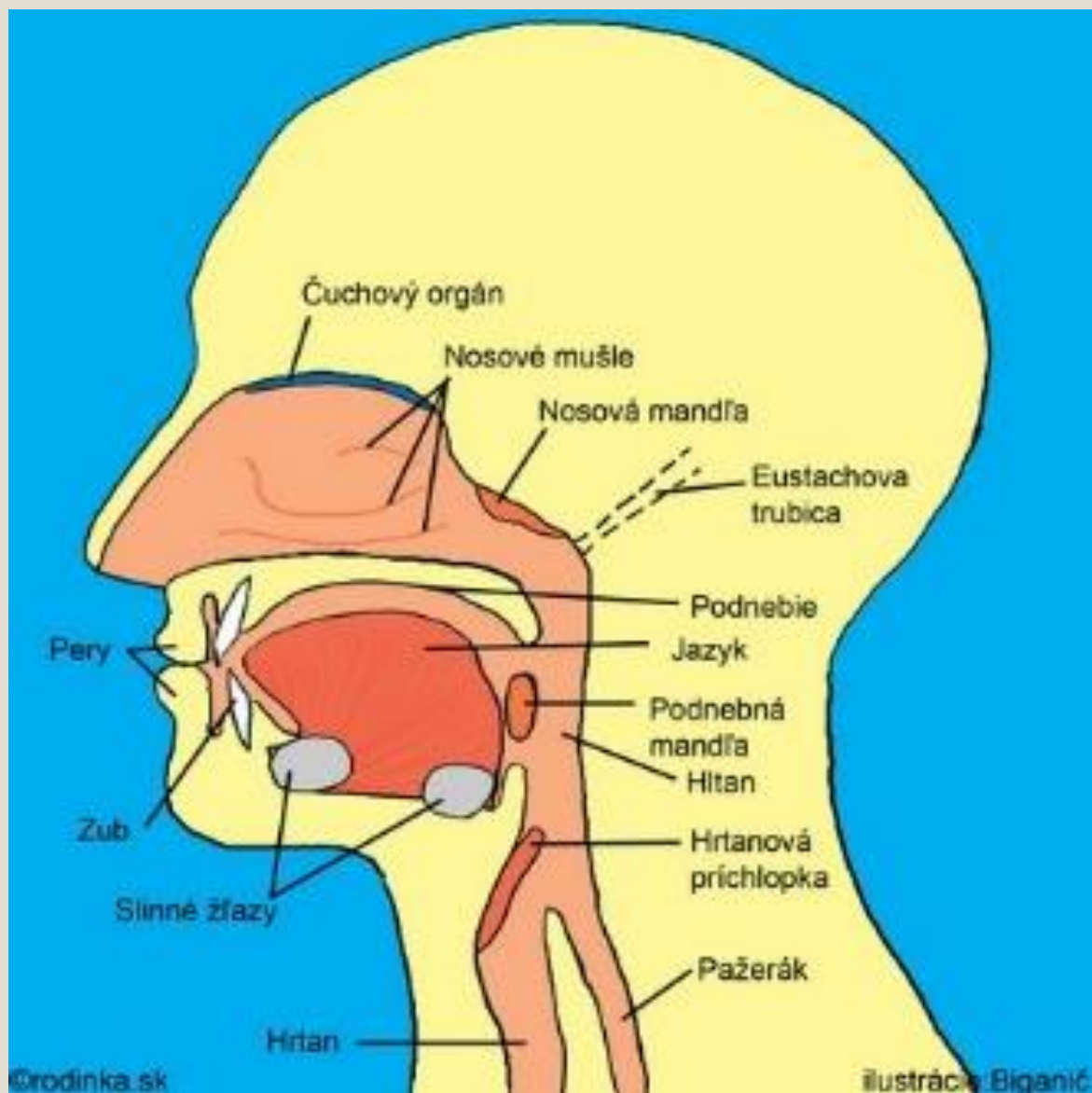




DYSARTRIE

Jedná se o výběr ze snímků – další informace budou doplněny ve výuce.

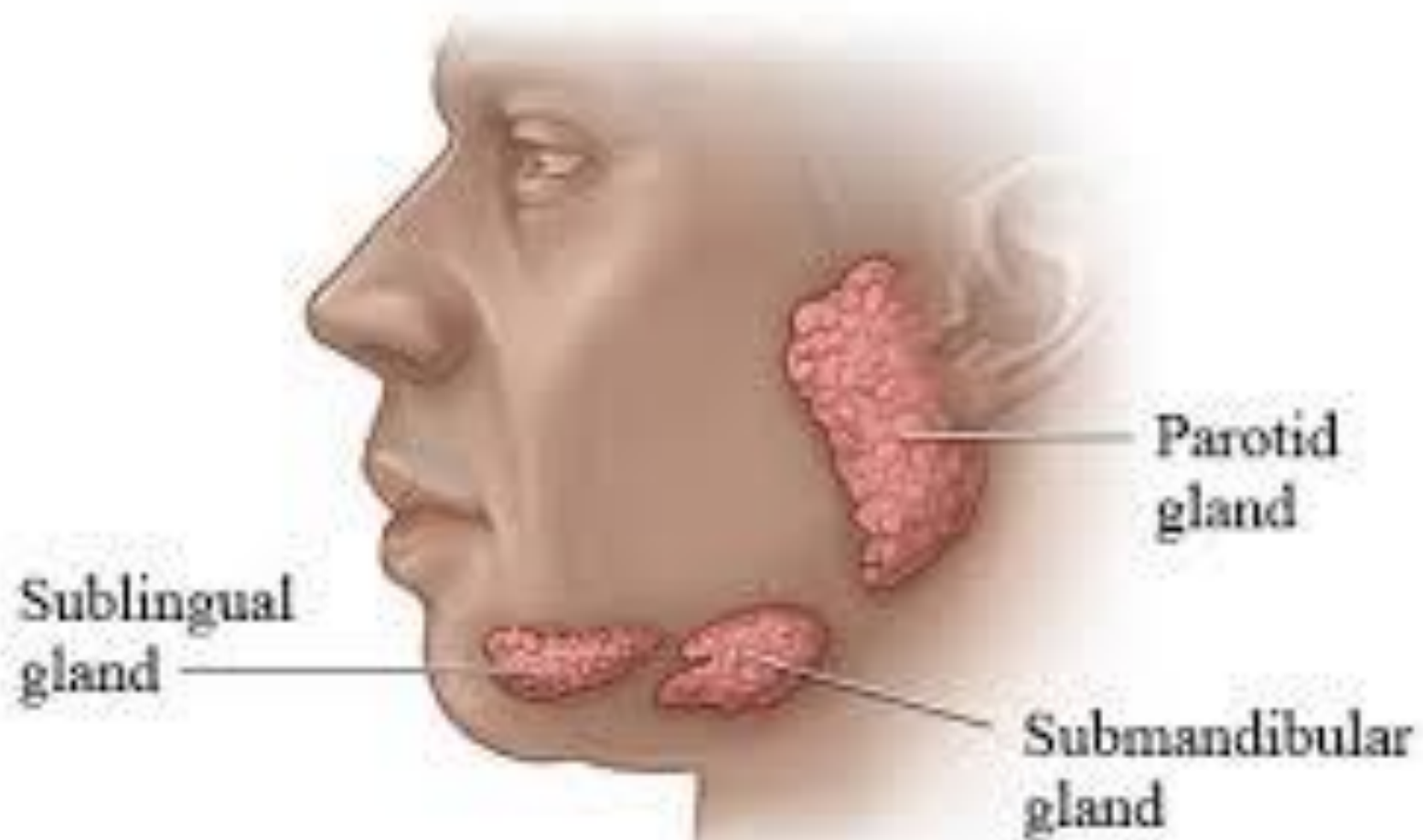


Řečový projev

- vyžaduje rychlé a velmi složité motorické regulace
- zprostředkováván kosterním svalstvem
- efektivita koordinace mluvních orgánů

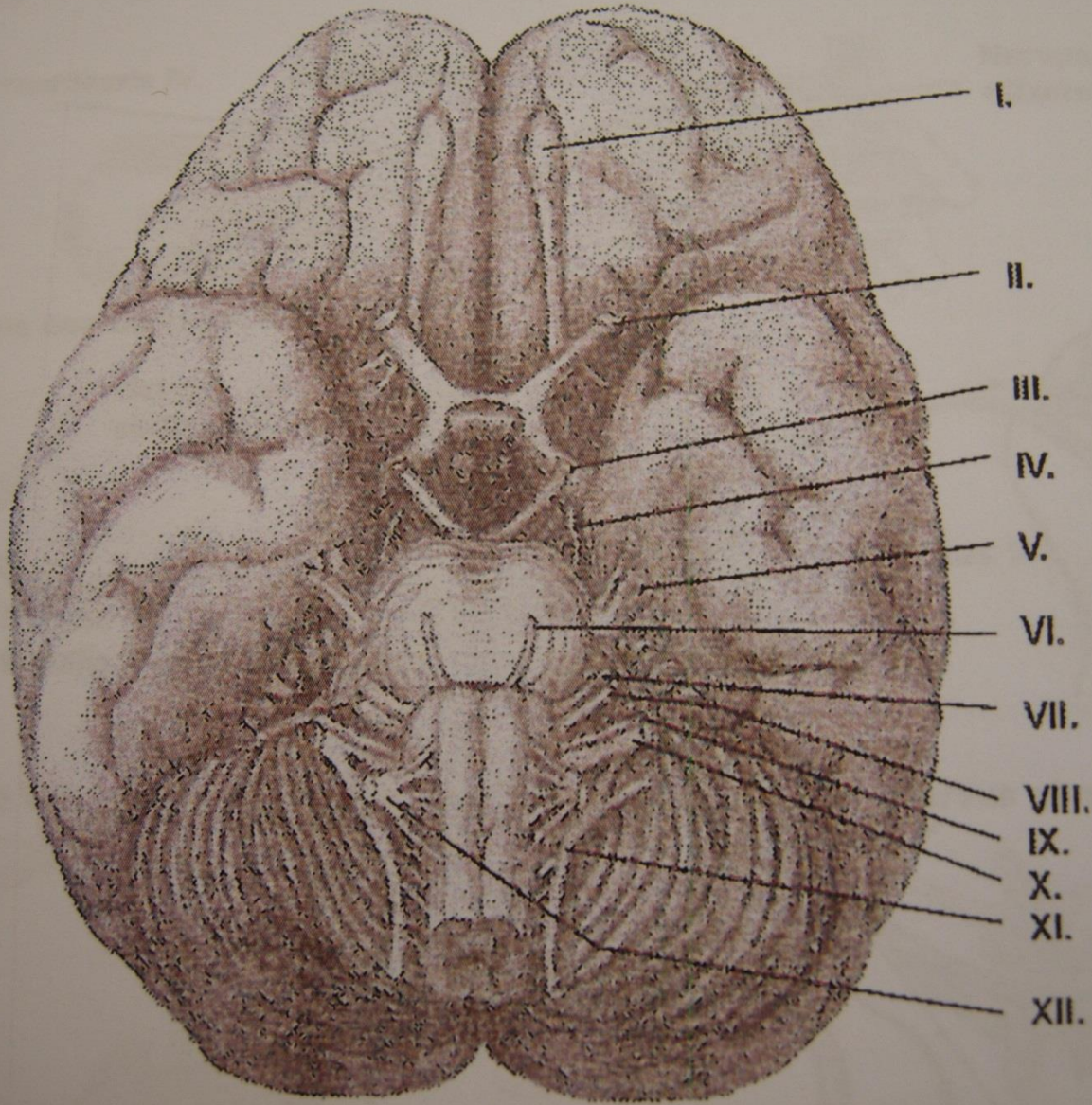
Mluvní orgány

- ústrojí respirační
- ústrojí fonační
- ústrojí artikulační



Hlavové nervy ve vztahu k ovládnání orofaciální oblasti a řeči

- V. nervus trigeminus – trojklanný
- VII. nervus facialis – lícní, obličejový
- IX. nervus glossopharyngeus – jazykohltanový
- X. nervus vagus – bloudivý
- XII. nervus hypoglossus – podjazykový



Dysartrie

- neurogenně podmíněná narušená komunikační schopnost
- porušení centrálního anebo periferního systému
- porucha neuromuskulární exekuce řeči
- narušení subsystémů – **respirace, artikulace, rezonance, fonace a prozodie**
- komplexní forma NKS

Anartrie

- nejzávažnější poruchy řečových modalit
- praktická ztráta verbální komunikace s okolím
- neschopnost artikulované mluvy
- případně ve spojení s neschopností tvořit hlas – afonií

- možné spojení s dysfagií

Dělení dysartrie

- vývojová/ získaná
- dle lokalizace poškození

Vývojová dysartrie

- nejčastěji spojená s projevy mozkové obrny
 - nekonstantní i trvalé poruchy vývoje řečových schopností v závislosti na zrání CNS
- + celkovém aktuálním tělesném stavu a stavu motorických řečových funkcí

- (Neubauer, In Škodová & Jedlička, 2003)

Získaná dysartrie

- spojená s traumatem či onemocněním CNS (CMP, úrazy hlavy, onkologická a infekční onemocnění mozkové tkáně)
- NKS se může po náhlém vzniku a těžkých projevech spontánně upravovat x přetrvávání obtíží
- včasný počátek terapie je podmínkou úspěchu
- cílem terapie je maximalizace komunikačních schopností

(Neubauer, In Škodová & Jedlička, 2003)

Etiologie dysartrie

- bezprostřední příčiny
- kortikální, subkortikální a bulbární poškození inervace
- prenatální, perinatální a postnatální faktory
- pozdější věk

Etiologie

- **vývojová**

- nejčastěji spojená s mozkovou obrnou

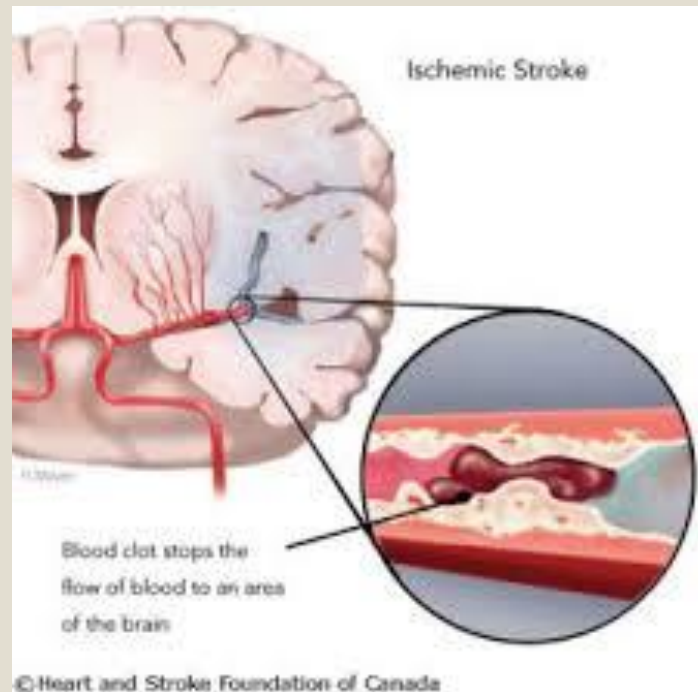
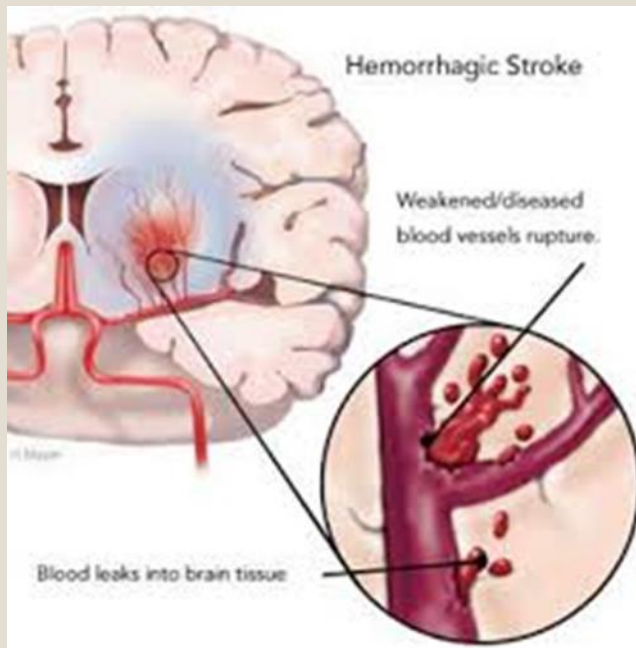
- **získaná**

- CMP

- mozkové tumory

- kraniocerebrální poškození

- degenerativní onemocnění CNS



Shrnutí symptomatologie

- **hybnost, motorika mluvních orgánů**
- **čláňkování – artikulace**
- **respirace**
- **fonace**
- **rezonance**
- **prozodické faktory řeči**
- **salivace**
- **polykání - dysfagie**

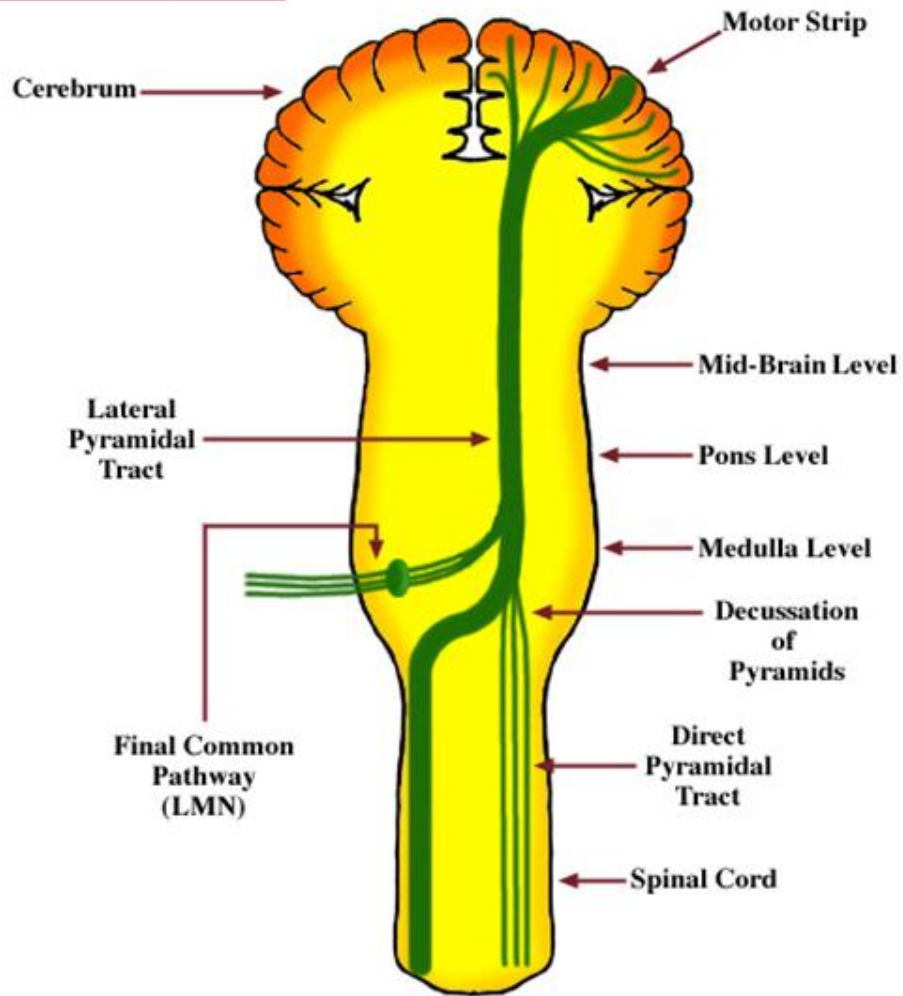
Kortikální, korová dysartie

- vzniká poškozením motorických korových oblastí mozku
- artikulace je nejasná, setřelá a hlavně u delších větných celků
- řeč má spastický charakter
- iterace
- přídatné mlaskavé zvuky
- snížená kvalita prozodických faktorů

Pyramidová dysartrie

- spastická obrna svalstva mluvidel
- zvýšený tonus – tvrdost řeči
- výskyt zvýšené nosovosti
- kvalita výdechového proudu x kvalita hlasu
- hypomimie, amimie
- „spastický pláč a smích“
- zachování primárních funkcí

PYRAMIDAL TRACT

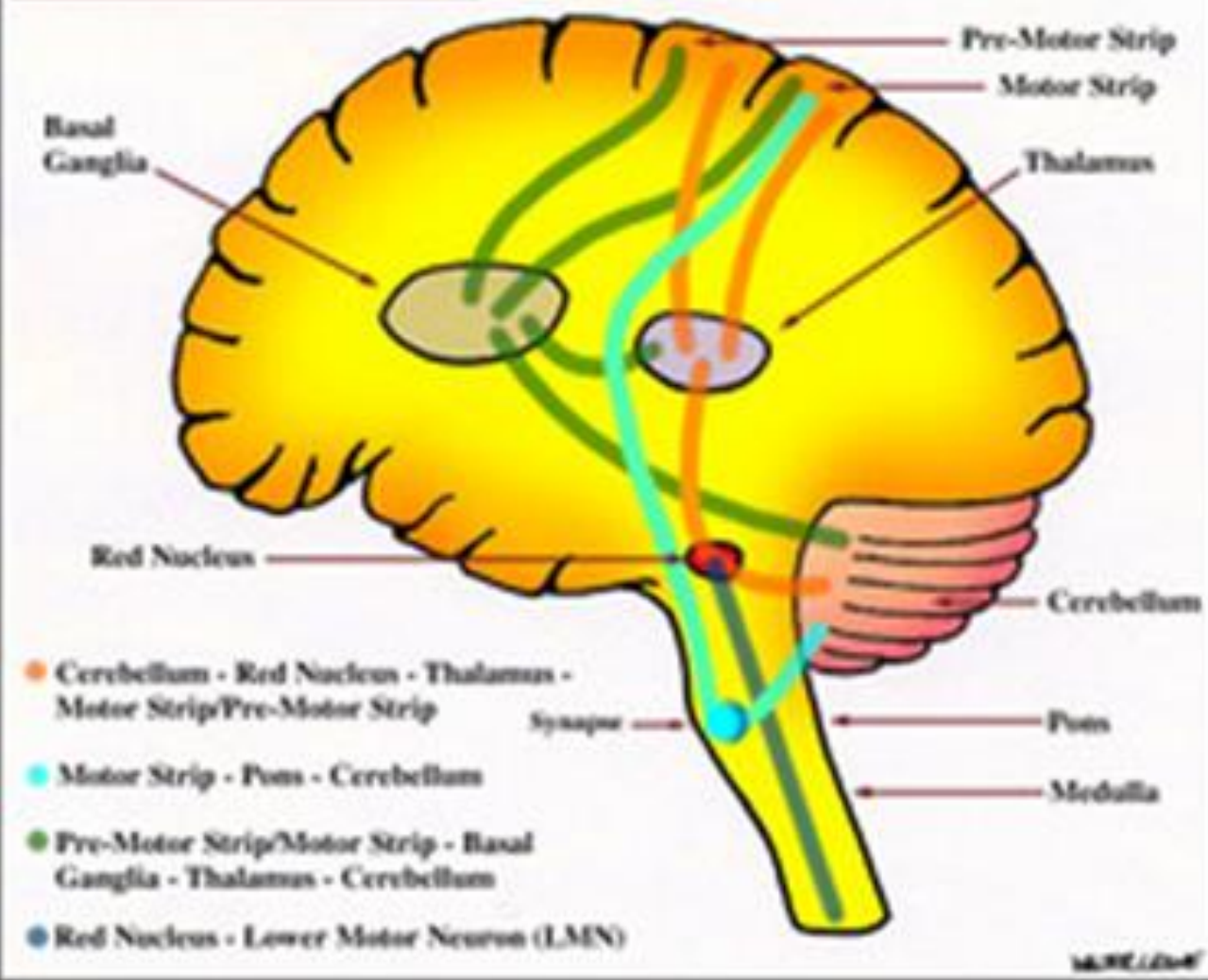


WALTER CRANE

Extrapiramidová dysartrie

- porucha mimokorového systému
- porucha podkorových ganglií motorické dráhy
- svalový tonus dýchacího, hlasového a řečového systému
- **hypertonická a hypotonická forma**

EXTRAPYRAMIDAL TRACT



Extrapiramidová dysartrie

a) hypertonická forma

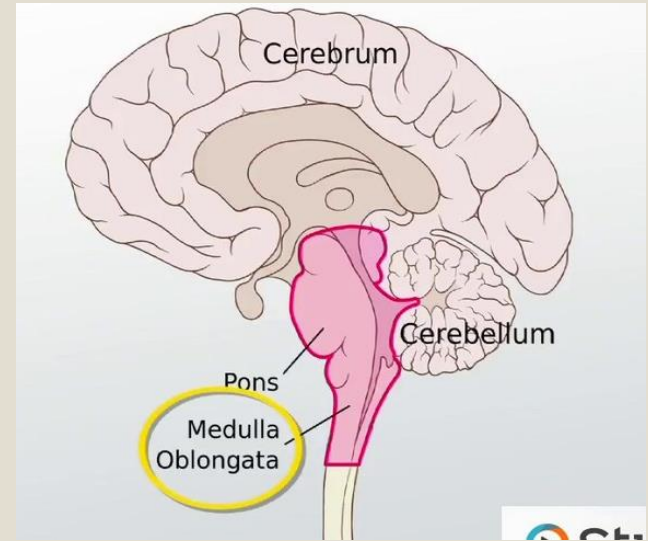
- pomalá, ztuhlá řeč
- poruchy hrudního dýchání, časté vdechy během řeči
- narušena fce hlasivek – trpí tvorba hlasu
- zvýšená nosovost
- změny tempa a melodie řeči
- Parkinsonova choroba

Extrapiramidová dysartrie

b) hypotonická forma

- narušené dýchání – některé hlásky vyražené, některé zní slabě
- narušena je prozodie
- změny v poloze hlasu

Bulbární dysartrie



- následek poškození motorických nervů v bulbu
- porucha typu chabé obrny
- částečná/úplná
- jednostranná/oboustranná forma

- s oboustrannou formou se pojí i narušení žvýkání a polykání

Ještě k bulbární dysartrii

- nedostatečné svalové napětí
- narušení artikulace hlásek, které vyžadují zvýšenou koordinaci a svalové napětí
- hlas je dysfonický, někdy dochází k afonii
- objevuje se hypernazalita
- „hot potato speech“

Cerebelární – mozečková dysartrie

- poškození mozečku a jeho drah
- narušena koordinace svalů hrtanu a artikulačních orgánů
- obtíže s regulací síly, rychlosti, načasováním a řízením volných pohybů
- až skandovaná řeč s hezitacemi
- nepřesnosti v artikulaci hlásek
- limity ve srozumitelnosti projevu
- porucha dýchání, hypernazalita
- fonace s námahou

Kombinovaná – smíšená

- vyskytuje se velmi často
- symptomatologie závisí na lokalizaci a rozsahu léze

Shrnutí narušení

- hybnost, motorika mluvních orgánů
- článkování – artikulace
- respirace
- fonace
- rezonance
- prozodické faktory řeči
- salivace
- polykání – dysfagie

Diagnostika

- neurolog, foniatr, oftalmolog, psycholog, logoped – princip komplexnosti
- logoped vychází ze závěrů lékařských vyšetření
- neurologické vyšetření
- foniatrické a oftalmologické vyšetření

Komplexní logopedické vyšetření dysartrie

- motorická fce artikulačních orgánů
- výslovnost jednotlivých hlásek
- fonematická diferenciacce
- respirace
- rezonance
- fonace
- prozodické faktory

Další oblasti k vyšetření

- příjem potravy a polykání
- velofaryngeální mechanismus
- laryngeální mechanismus
- grafomotorika, motorika
- souhyby těla a mluvidel

Příklady diagnostických materiálů

- **Test dysartrie 3F** (3. vydání Testu 3F)
- Hedánek, Roubíčková (1997)
- dysartrický profil – kvantifikace
- F1 – faciokineze
- F2 – fonorespirace
- F3 - fonetika

Příklady diagnostických materiálů

- **Metodika vyšetření dysartrie** (Cséfalvay, 2002)
- respirace
- artikulace
- fonace
- rezonance
- souvislý řečový projev

Diferenciální diagnostika

- vývojová dysfázie
- dyslalie
- afázie

Principy terapie - dospělí

- včasná péče
- stanovit dlouhodobý reedukační plán
- zlepšit srozumitelnost řeči – praktická řečová komunikace
- obtíže jsou patrné v celém motorickém systému
- koordinace práce se somatickou rehabilitací


Principy cvičení

- modifikace cvičení – dechová, fonační, rezonanční, artikulační
- variace v prozodii řeči a jejím využití
- rytmizační a intonační postupy
- využití neverbální komunikace a komunikačních pomůcek
- skupinové formy terapie

Principy terapie u dětí s dysartrií

Zásady rozvíjení hybnosti a řeči

- zásada vývojovosti
- zásada reflexnosti
- zásada rytmizace
- zásada komplexnosti
- zásada kolektivnosti
- zásada individuálního přístupu



TERAPEUTICKÉ
KONCEPTY
A POSTUPY

Vojtova metodika reflexní lokomoce

- funkční a holistický přístup k diagnostice a terapii centrálních a vybraných periferních poruch motoriky
- znovuoobnovení vrozených fyziologických pohybových vzorů
- <https://www.youtube.com/watch?v=R4L9lr-J-DE>

Postup metody

- práce s reflexními vzory
- reflexní plazení
- reflexní otáčení
- svalová souhra – vede ke zdravému motorickému vývoji

Bobath koncept

- rozpracován pro problematiku MO, ale lze jej včleňovat do terapie i dalších centrálních poruch hybnosti
- neurovývojová terapie



Principy Bobath konceptu

- normální pohybový vývoj dítěte
- inhibice abnormálního reflexního držení
- patologických tonických vestibulárních reflexů
- hlubokých šíjových reflexů

- **reflexně-inhibiční poloha**

cíl

- facilitace normálního postavení
- facilitace rotačního pohybu
- facilitace rovnovážných reakcí

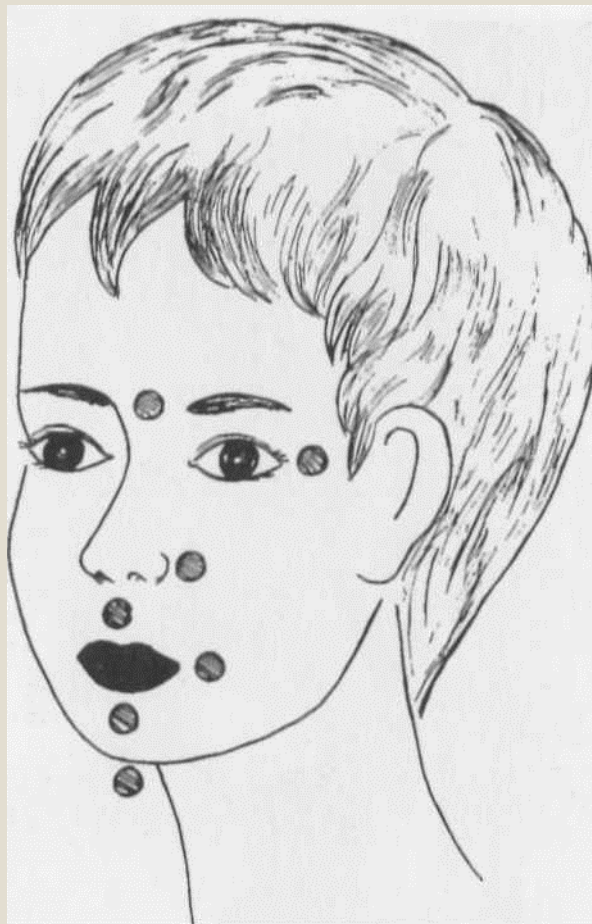
- usnadnění pohybu, které handicapovaný klient nemůže realizovat v důsledku poškození nervové soustavy

Neuromotorická terapie prof. Castillo Moralese

- ▶ založena na zkušenostech rehabilitačního lékaře
- ▶ do 3. roku života plasticita CNS
- ▶ ovlivnění celkové hybnosti
- ▶ rozvoj hybnosti v orofaciální oblasti, k rozvoji polykání a řeči

- horní bod nosu
- dolní bod nosu
- bod na nosním křídle
- bod na víčku
- bod na rtech
- bod na bradě
- bod na ústním dně

- dotyk/lechtání/tlak/tah/vibrace



Myofunkční terapie Anita Kittel

- pro děti předškolního a školního věku
- určena pro jedince s poruchami polykání
- posílení pohybu jazyka

- cvičení pro jazyk, rty a sání
- nácvik správného polykání
- práce s celým tělem

stereognozie



ortodontické aparáty

- funkční aparáty
- ortodontické destičky s úchyty
- stimulační knoflík
- deska s perlou

Proces polykání

- řada náhledů a dělení na fáze
- vědomá fáze
- nevědomá fáze

Vědomá fáze

- potrava přijatá do dutiny ústní je volní aktivitou zpracovávána – rty, zuby a jazyk
- vytváří se bolus – sousto, které je polknutím dopraveno do hltanu – farynx

Nevědomá fáze

- začíná podrážděním smyslových receptorů v hltanu – podnět k reflexní fázi procesu polykání
- reflexní mechanismy chrání dýchací cesty před vdechnutím potravy

Nevědomá fáze

- hrtan se zvedne a hrtanová příklopka zabrání vstupu potravy do hrtanu
- dýchání se zastaví a potrava vstoupí z hltanu do jícnu
- peristaltickými pohyby se pak dostává do žaludku

- dospělý člověk polyká v průběhu 24 h 580x až 2 000x
- v bdělém stavu (kromě příjmu potravy a tekutin) polkne 1 – 2x za minutu (závisí na produkci slin)
- ve spánku 1x za minutu, přestaneme polykat úplně
- <http://www.youtube.com/watch?v=pNcV6yAfg-g>

Dysfagie

- porucha polykání pevné nebo tekuté potravy
- interdisciplinární přístup

Pojmy spojené s dysfagií – diagnostikou a terapií – příklady

- **aspirace**
- vdechnutí pevné potravy nebo tekutiny do dýchacích cest
- **drooling**
- neudržení, vypadnutí sousta z dutiny ústní
- **reflux**
- návrat bolusu zpět do úst

terapeutické strategie - shrnutí

- aktivní postupy
- procvičování orofaciálního svalstva
- pasivní postupy
- Bobath koncept
- orofaciálně-regulační postup podle Castillo-Moralese
- tepelná, taktilní a chuťová stimulace
- polykací manévry

Zdroje

- Klenková, J. (2006). Logopedie. Praha: Grada.
- Neubauer, K. Dysartrie. In Škodová & Jedlička (2003). Klinická logopedie. Praha: Portál.
- **Další informace k vybraným terapeutickým postupům naleznete v publikaci:**
- Klenková, J. a kol. (2007). Terapie v logopedii. Brno: MU.
- **V následujících kapitolách:**
- Rehabilitační a fyzioterapeutické metody a koncepty využívané u klientů s narušenou komunikační schopností v rámci týmové spolupráce (I. Bytešníková)
- Bobath koncept v logopedii (Z. Janovcová)