

DYSARTRIE

VYBRANÉ SNÍMKY – DALŠÍ INFORMACE BUDOU DOPLNĚNY VE
VÝUCE

Řečový projev

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

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

Etiologie dysartrie

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

Etiologie

▶ **vývojová**

- mozková obrna

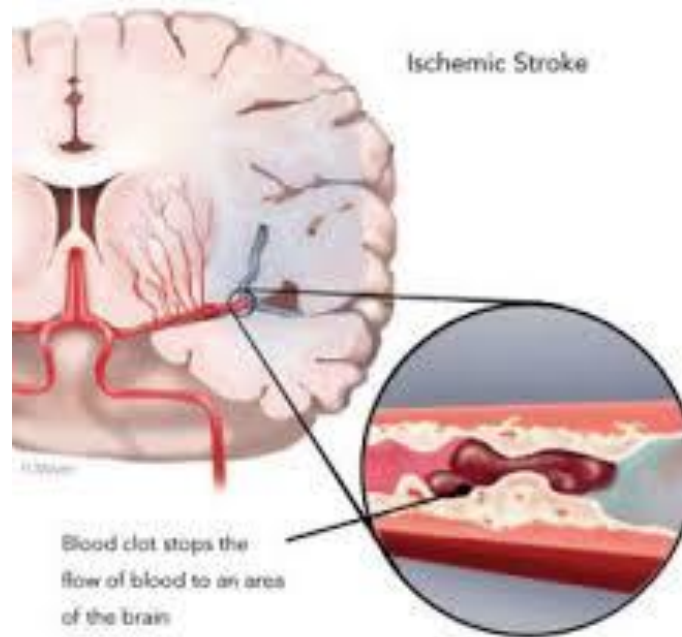
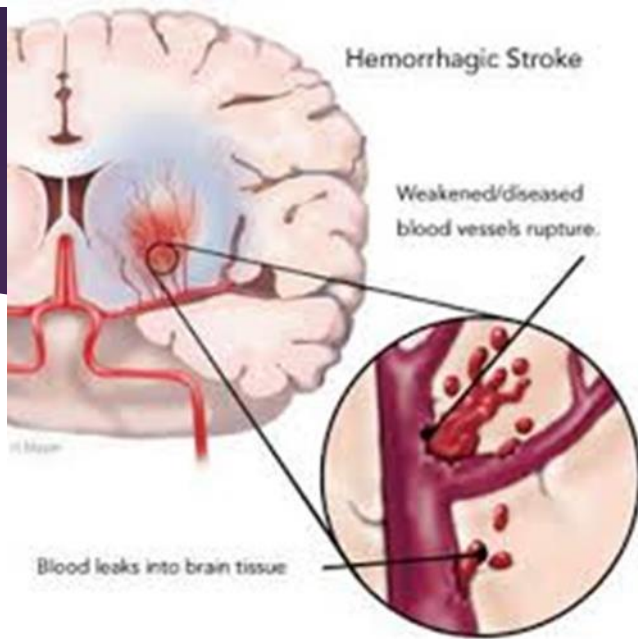
▶ **získaná**

- CMP

- mozkové tumory

- kraniocerebrální poškození

- degenerativní onemocnění CNS



Klasifikace dysartrie

- ▶ dělení podle lokalizace poškození

- ▶ vývojová
- ▶ získaná

vývojová dysartrie

- ▶ nejčastěji spojená s MO
- ▶ dynamický vývojový proces
- ▶ nekonstantní i trvalé poruchy vývoje řečových schopností
- ▶ zrání CNS
- ▶ celkový aktuální tělesný stav
- ▶ stav motorických řečových funkcí

získaná dysartrie

- ▶ spontánní úprava
- ▶ přetrvávání obtíží
- ▶ včasný počátek terapie je podmínkou úspěchu
- ▶ cílem terapie je maximalizace komunikačních schopností

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 – stanovení místa a rozsahu léze

komplexní logopedické vyšetření dysartrie

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

další oblasti

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

užívané postupy

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

užívané postupy

- ▶ **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 prozódii 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**

Bobath koncept

- ▶ normální pohybový vývoj dítěte
- ▶ inhibice abnormálního reflexního držení - patologických tonických vestibulárních reflexů, hlubokých šíjových reflexů
- ▶ **reflexně-inhibiční poloha**
- ▶ facilitace normálního postavení
- ▶ facilitace rotačního pohybu
- ▶ facilitace rovnovážných reakcí

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

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

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

Dysfagie

- ▶ porucha polykání pevné nebo tekuté potravy
- ▶ interdisciplinární přístup

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

Zdroje

- ▶ Klenková, J. (2006). Logopedie. Praha: Grada.
- ▶ Klenková, J. et. al. (2007). Terapie v logopedii. Brno: MU.
- ▶ Další zdroje budou doplněny ve výuce.