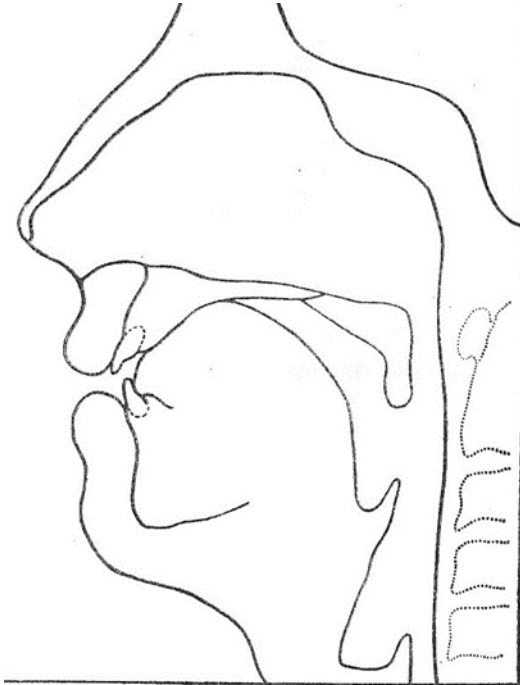
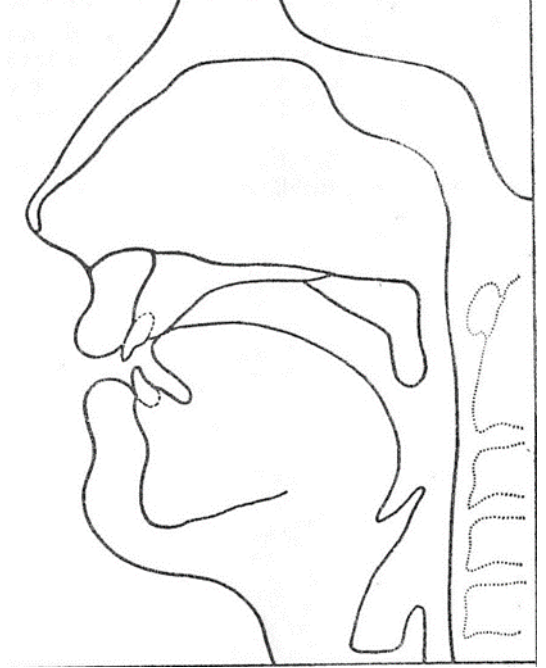
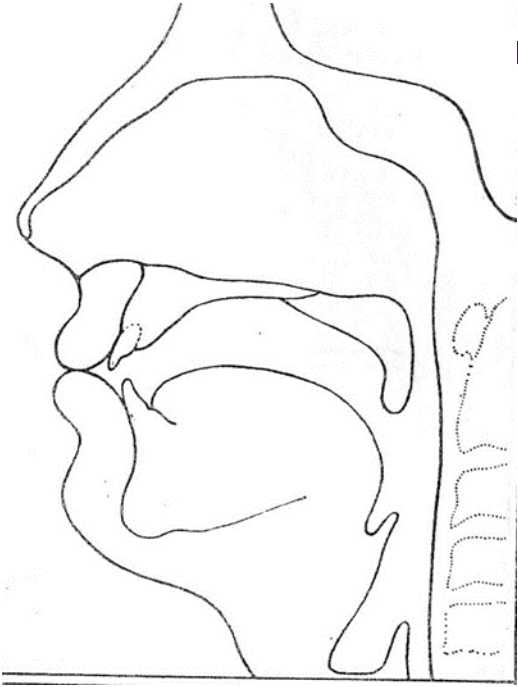
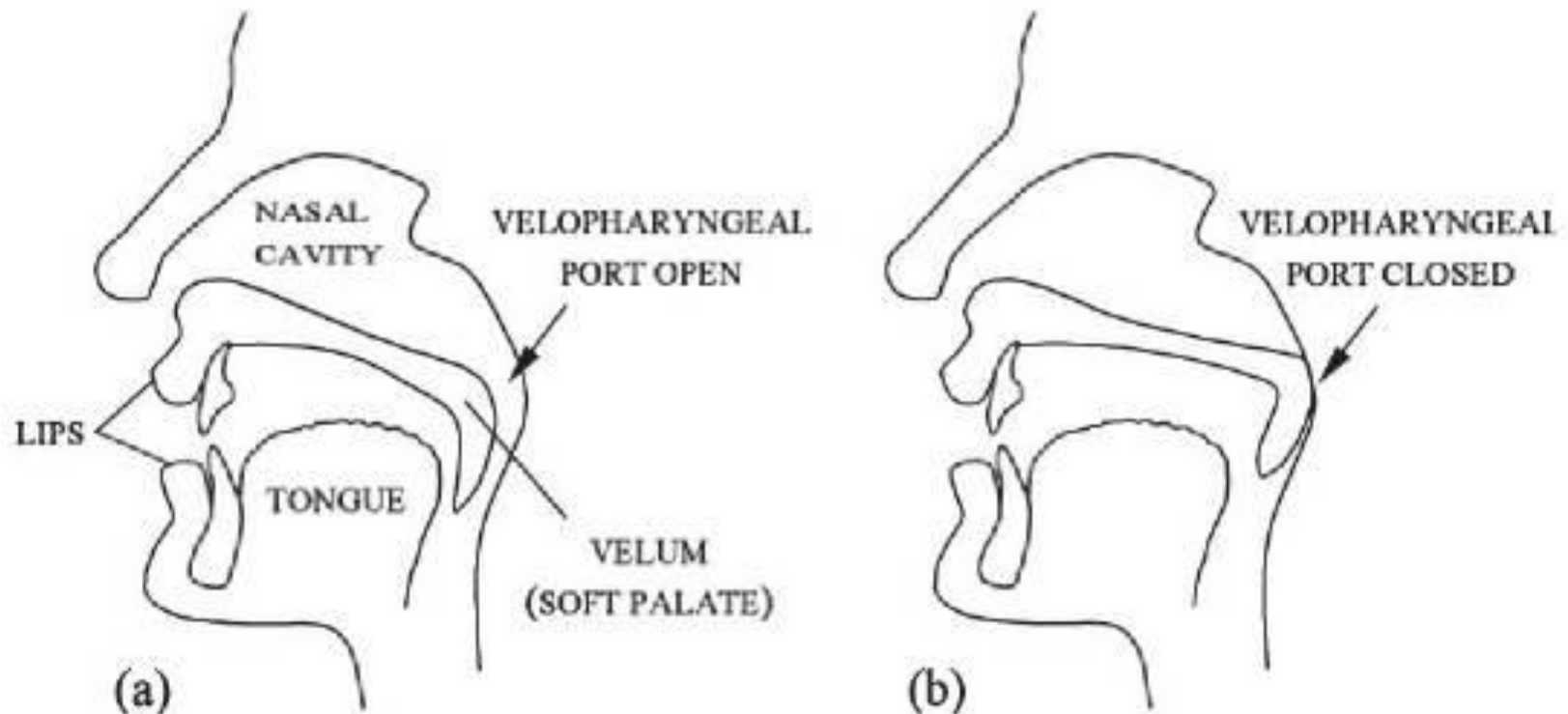




RINOLALIE A PALATOLALIE







- (a) position of velum during nasal sounds; velum is lowered, allowing air to exit through the nose
(b) position of velum during oral sounds; velum raises and makes contact with the pharyngeal wall, leading to VP

VELOFARYNGEÁLNÍ ZÁVĚR (VFZ)

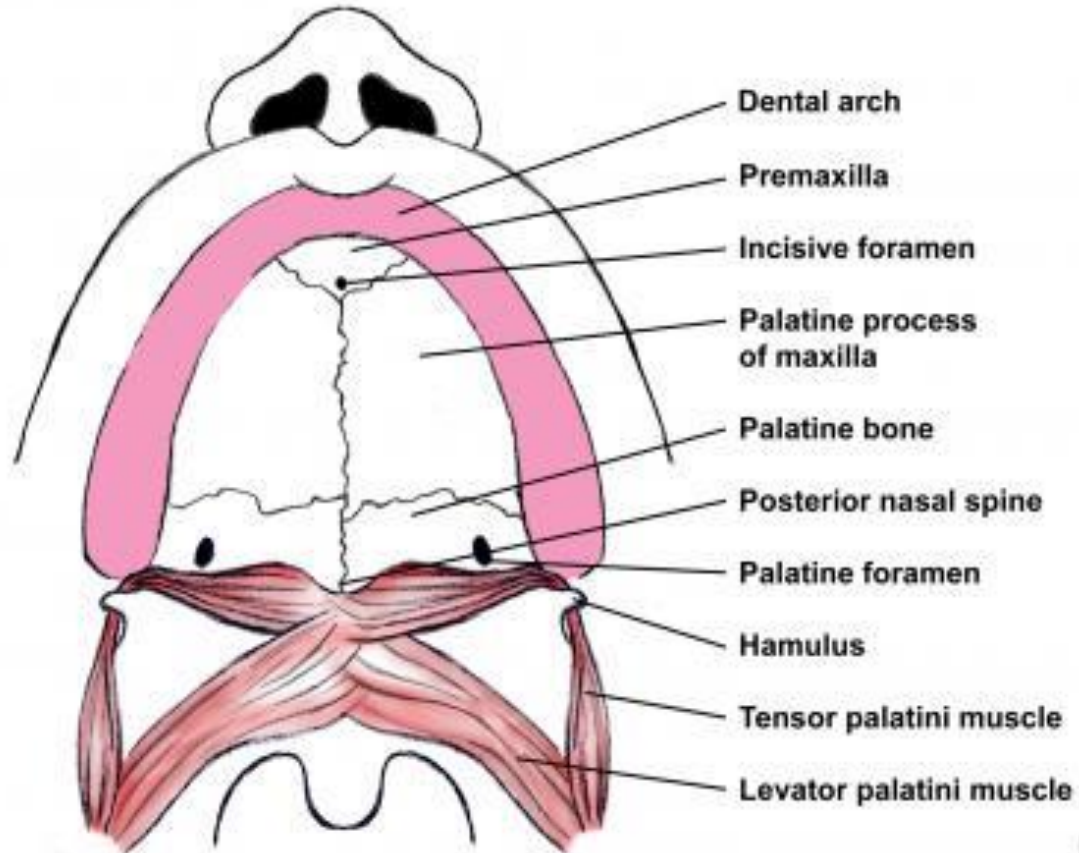
- všechny struktury patra, hltanu a bezprostředního okolí, které se podílejí na zabezpečení jeho funkcí
- nutné pro řeč, barvu hlasu, hlas mluvní i zpěvní, pískání, polykání, foukání a sání

MECHANIZMY VFZ

- pohyb měkkého patra
- pohyb zadní a laterálních stěn hltanu

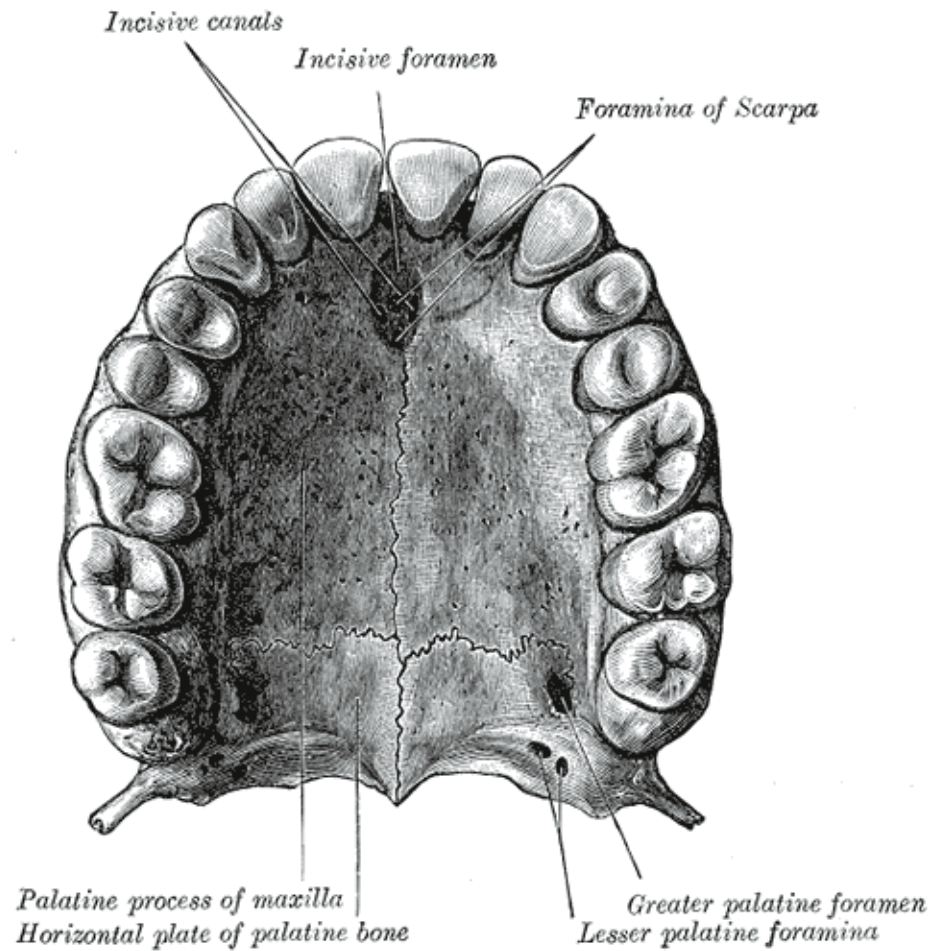
TVRDÉ A MĚKKÉ PATRO

[HTTPS://EN.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/PALATINE_PROCESS_OF_MAXILLA#/MEDIA/FILE:PALATINE_PROCESS_OF_MAXILLA_-_ANIMATION01.GIF](https://en.wikipedia.org/wiki/Palatine_process_of_maxilla#/media/File:Palatine_process_of_maxilla_-_animation01.gif)
[HTTPS://EN.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/PALATINE_PROCESS_OF_MAXILLA#/MEDIA/FILE:PALATINE_PROCESS_OF_MAXILLA_-_ANIMATION02.GIF](https://en.wikipedia.org/wiki/Palatine_process_of_maxilla#/media/File:Palatine_process_of_maxilla_-_animation02.gif)

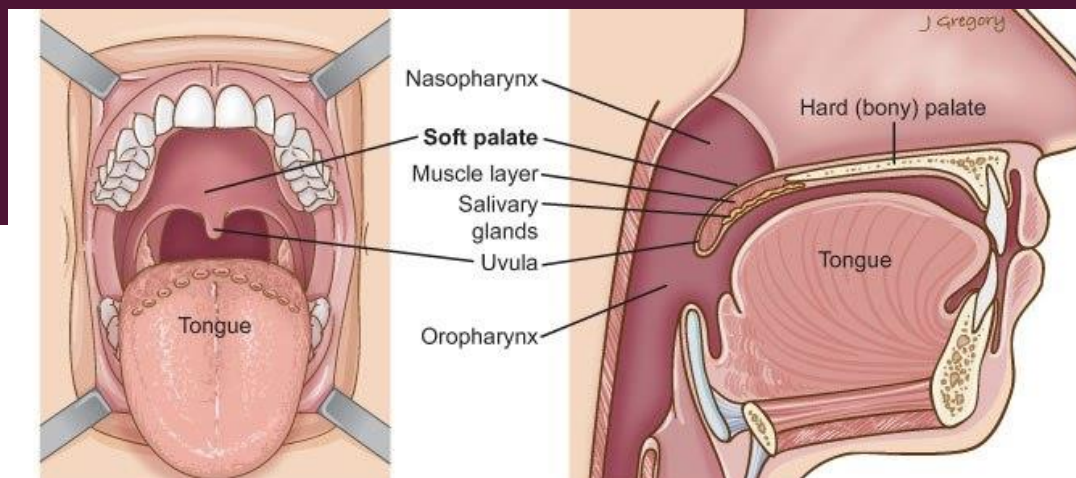


TVRDÉ PATRO

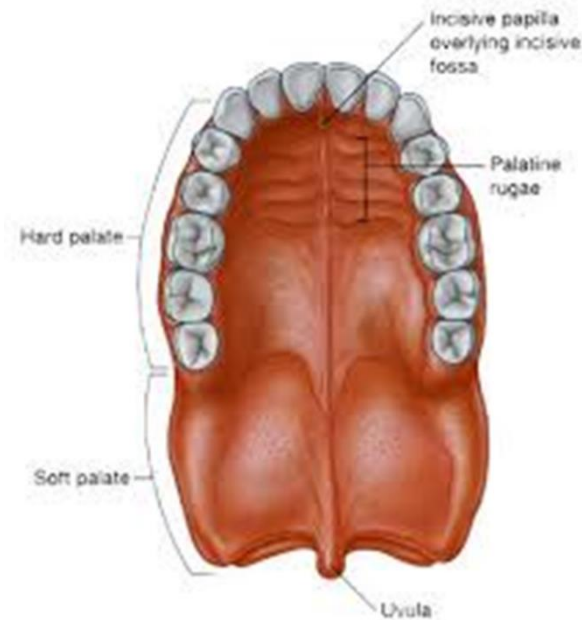
tvořeno kostí – výběžky horní
čelisti, pravá a levá kost patrová

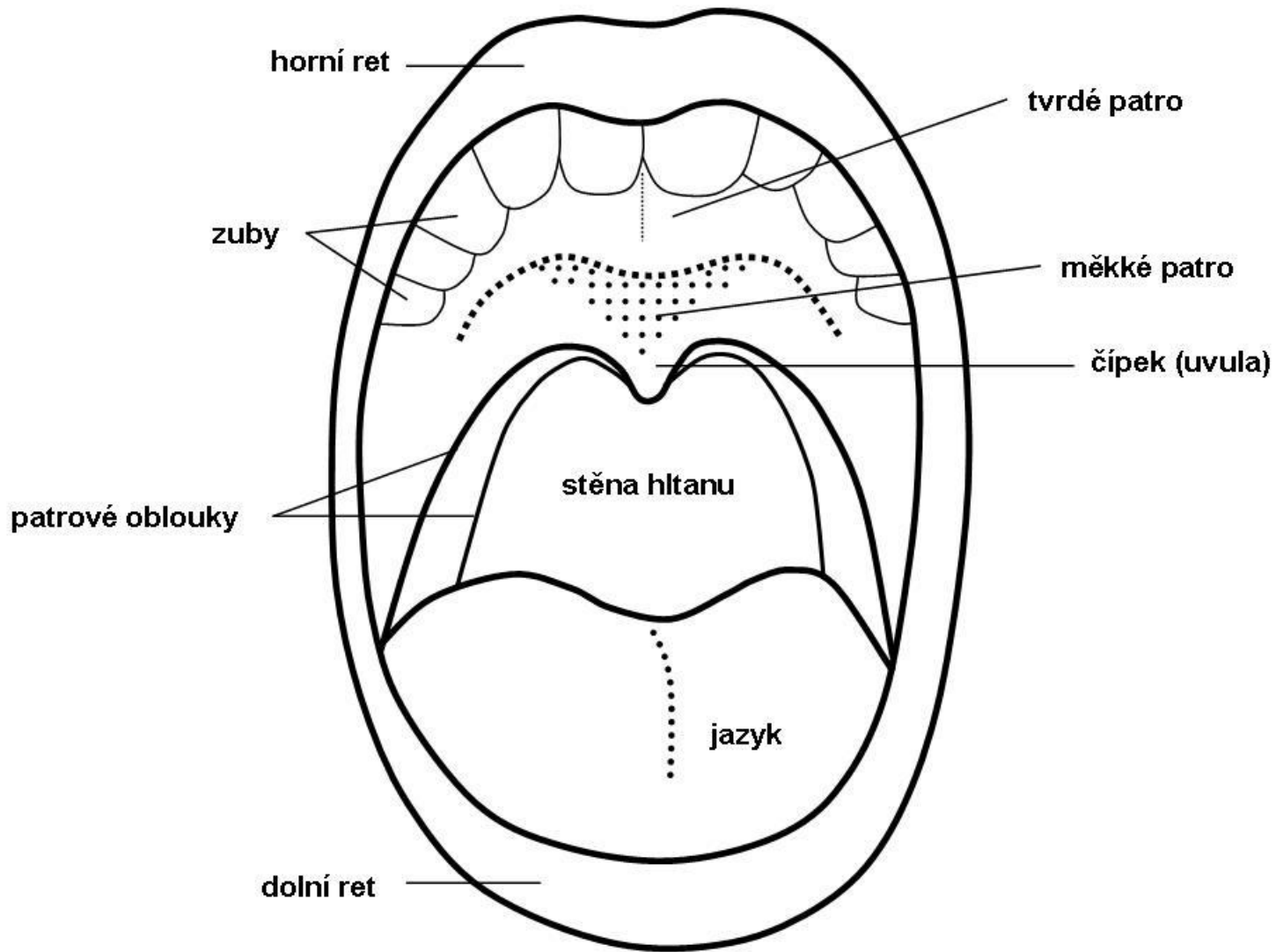


MĚKKÉ PATRO



- svalové struktury
- napínače a zvedáče
- závěr mezi ústní a nosní dutinou
- zapojení svalů hltanu





FUNKCE UVEDENÝCH STRUKTUR

- **primární funkce**
- respirační a polykací

- **sekundární funkce**
- řečová

FUNKCE VFM

nepneumatické aktivity

- sání, polykání, kloktání, zvracení
- velmi pevný závěr

FUNKCE VFM

pneumatické aktivity

- foukání, hvízdání, řeč, zpěv
- velum vykonává pohyb nahoru a dozadu
- výška dle produkovaných fonémů a fonetického kontextu

FUNKCE VFM

proces dýchání

- měkké patro visí volně ve faryngu proti kořenu jazyka
- umožňuje volný průchod vzduchu z plic do nosní dutiny
- stejné při tvorbě nosovek

RINOLALIE

- narušení komunikační schopnosti, které postihuje zvuk řeči i artikulaci
- míra nosní rezonance závisí na síle patrohltanového závěru a na prostornosti rezonančních dutin

DĚLENÍ RINOLALIE - TERMINOLOGIE

hyponazalita

- huhňavost uzavřená
- rhinophonia clausa
- hyporinolalie

hypernazalita

- huhňavost otevřená
- rhinophonia aperta
- hyperrinolalie

smíšená forma

- rhinophonia mixta

HYPERNAZALITA

- **patologicky zvýšená nosovost**

ETIOLOGIE

Organické příčiny

- vrozené
- získané

Funkční příčiny

HYPORINOLALIE

- **patologicky snížená nosovost**
- omezení nebo zmenšením prostornosti rezonančních dutin
- omezené dýchání nosem s následným dýcháním ústy
- poruchy čichu

ETIOLOGIE

Organické příčiny

- vrozené
- získané

Funkční příčiny

SMÍŠENÁ RINOLALIE

- kombinace hypernazality a hyponazality

HYPERRINOLALIE

- **porušena schopnost korektní artikulace většiny nebo všech hlásek podle velikosti VFI**
- narušení v artikulaci:
- vokály I a U
- sykavky
- explozivy
- vibranty
- kompenzační mechanismy – souhyby mimického svalstva

HYPORINOLALIE

- **projevuje se sníženou nosovostí**
- narušení nosových hlásek
- tlumený zvuk samohlásek (U, O)
- zvuk je nejméně porušen u slov obsahujících hlásky s minimální nosovostí
- dýchání ústy
- typický výraz obličeje

SMÍŠENÁ FORMA

- symptomy jsou dány konkrétní kombinací
- narušeny explozivy, samohlásky, sykavky a nosovky

DIAGNOSTIKA

- Orofaciální oblast – inspekce
- Anamnestický rozhovor
- Orientační a přístrojové metody

TERAPIE

- **hyponazalita**
- zahájení logopedické terapie po lékařském ošetření
- po odstranění primární příčiny
- operativní zákrok, léčba
- nácvik správné artikulace nosovek a jejich užití ve slabikách, slovech a spontánním projevu
- trénink dýchání nosem

HYPERNAZALITA

- cvičení na zlepšení směru výdechového proudu
- usměrňování proudu vzduchu, zvyšování orality
- cvičení ke zlepšení rezonance – zlepšení činnosti velofaryngeálního závěru
- snížení výdechového proudu nosem – zvyšování orality na úkor nazality



PALATOLALIE



PALATOLALIE

- NKS, jejíž příčinou jsou orofaciální rozštěpy
- https://www.youtube.com/watch?v=wFY_KPFS3LA (bbc)
- <https://www.youtube.com/watch?v=ozlkjexvEFE>
(podrobně)

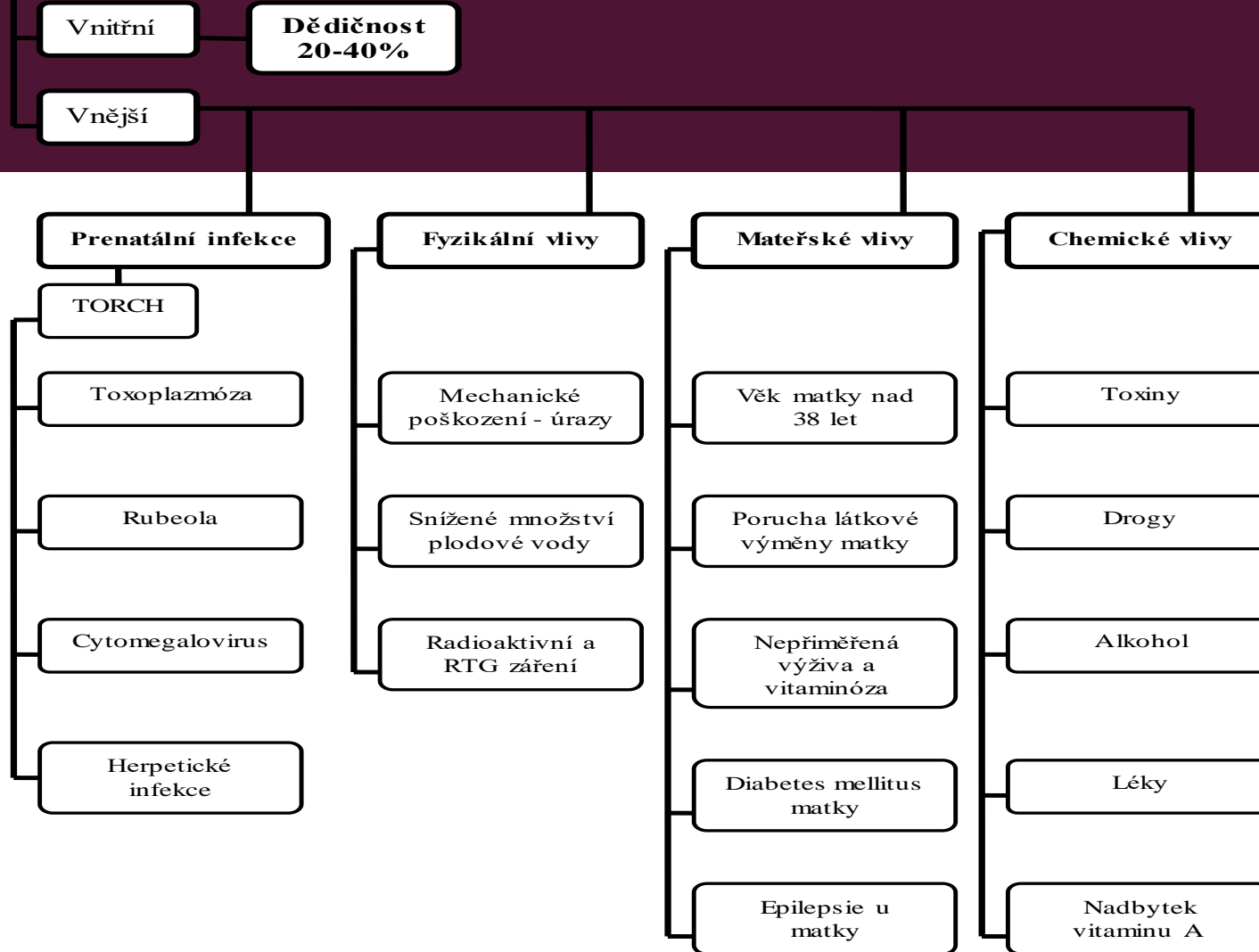
OROFACIÁLNÍ ROZŠTĚP

- **porušení vývoje střední části obličeje**
- **primární patro** – ret a alveolární výběžek
- **sekundární patro** – tvrdé a měkké patro
- vznikají ve 4. – 9. týdnu nitroděložního vývoje

VZNIK ROZŠTĚPU

- opoždění horizontalizace patrových desek, které se zakládají původně vertikálně
- dislokace, defekt nebo i chybění měkkých i kostních částí tkání

ROZDĚLENÍ PŘÍČIN ROZŠTĚPŮ



KLASIFIKACE ROZŠTĚPŮ

- **dělení podle Buriana**
- rozštěp rtu
- rozštěp rtu a dásní
- rozštěp rtu, dásní a patra

DRUHY OROFACIÁLNÍCH ROZŠTĚPŮ

rozštěp primárního patra

- jednostranně nebo oboustranně horní ret a alveolární výběžek až po foramen incisivum
- pravostranný, levostranný, oboustranný
- současně může postihnout i filtrum

- růst zubů
- deformace nosu

DRUHY OROFACIÁLNÍCH ROZŠTĚPŮ

rozštěp sekundárního patra

- různá míra zásahu tvrdého, měkkého patra
- dochází k zatékání tekutiny do nosohltanu a dutiny nosní

SUBMUKÓZNÍ ROZŠTĚP

- podslizniční rozštěp
- specifické změny na zadním okraji MP

DŮSLEDKY ROZŠTĚPOVÝCH VAD- SHRNUTÍ

- Narušení vitálních funkcí
- Myofunkční obtíže
- Zánětlivá onemocnění
- Narušení růstu horní čelisti

DŮSLEDKY ROZŠTĚPOVÝCH VAD - SHRNUÍ

- Poruchy rezonance
- Poruchy artikulace – srozumitelnost projevu
- Poruchy hlasu
- Poruchy sluchu
- Narušený vývoj řeči
- Narušené koverbální chování

DIAGNOSTICKÉ POSTUPY

- mezioborová spolupráce
- standardní postupy
- přístrojová vyšetření

TERAPIE A KOMPLEXNÍ PÉČE

- interdisciplinární přístup
- neonatologie
- pediatrie
- plastická chirurgie
- specializovaný anesteziolog
- ortodontie
- stomatologie
- stomatochirurgie
- foniatrie
- logopedie
- psychologie, psychiatrie
- genetika
- spolupráce i s dalšími obory
- dětská kardiologie a kardiochirurgie

LOGOPEDICKÁ PÉČE

- I. fáze – spolupráce s rodiči
- podpora v rozvoji komunikační schopnosti
- motivace a sledování změn ve vývoji
- důležitost správného mluvního vzoru
- minimalizace rozvoje atypických řečových realizací

LOGOPEDICKÁ TERAPIE

- individuální přístup
- aktivní spolupráce dítěte a logopeda (3 roky – dle možností)
- zahájení intervence po chirurgickém zákroku – dle doporučení (6 týdnů)
- aktivní účast rodičů
- postup v souladu s dalšími chirurgickými zákroky
- skupinová a individuální forma

ZAMĚŘENÍ LOGOPEDICKÉ TERAPIE

- korekce rezonance
- korekce artikulace

- průpravná cvičení zaměřená na posílení patrohltanového závěru
- masáže
- dechová cvičení

ZDROJE

- Kerekrétiová, A. (2008). Velofaryngální dysfunkce a palatolalie. Praha: Grada.
- Klenková, J.(2006). Logopedie. Praha:Grada.
- Další odkazy:
- www.rozstep.cz
- www.stastny-usmev.cz