

DYSARTRIE

LOGOPEDIE 2, 2022

- Aneta Kněžourková
- Eliška Simonová
- Klára Pírková
- Eliška Malá
- Andrea Davidová
- Martina Nguyen

ZÁKLADNÍ DEFINICE A SPECIFIKACE

- narušení článkování řeči
- motorická porucha řeči = Motor Speech Disorder
- porucha motorické realizace řeči na základě organického poškození nervové soustavy
- respirace, fonace, artikulace, nosní rezonance, prozódie
- nepostihuje intelekt ani schopnost porozumění řeči

- v kterémkoliv období života člověka
 - vývojová
 - získaná
- různá míra a variabilita
 - lehký, střední, těžký stupeň, až anartrie
- často doprovázena dysfagií



ETIOLOGIE

- „ -pre, -peri, -post“
- **prenatální** (období před porodem)
 - nedonošenost, krvácení do mozku - málo vit. K, úrazy a onemocnění matky, Rh-inkompatibilita, teratogeny (škodliviny) : drogy, léky, alkohol, záření
- **perinatální** (období průběhu porodu)
 - krvácení, asfyxie, abnormální porod
- **postnatální** (období krátce po porodu)
 - encefalitidy, meningitidy, horečnatá onemocnění, intoxikace, úrazy hlavičky
- **v pozdějším věku**
 - úrazy hlavy, nádory, metastázy, cévní zánětlivá onemocnění, degenerativní onemocnění, toxická poškození NS (narkomanie)

- V. hlavový nerv – trigeminal
 - narušena funkce žvýkání, čelist může být nastavena do nesprávné pozice
- VII. hlavový nerv – facialis
 - potíže při pohybu rtů, nedochází k doteku rtů a zubů
- IX. hlavový nerv – glossopharyngicus
 - kořen jazyka je ztuhlý, narušena hyblivost svalstva hltanu - nepříznivé při artikulaci
- X. hlavový nerv – vagus
 - hlas je dyšný, sípavý, dítě nemůže měnit hlasitost a výšku hlasu (slyšitelné zvuky vdechování)
- XII. Hlavový nerv – hypoglossus
 - hybnost jazyka je omezena, potíže činí vyplazování jazyka, zatažení zpět do úst, srozumitelnost a artikulace zhoršena

KLASIFIKACE DYSARTRIE

- Dle etiologie - vývojová X získaná
- Dle symptomů
- Dle lokalizace léze



KLASIFIKACE DYSARTRIE

- **Spastická dysartrie**

- Vzniká při poruše centrálního motorického neuronu
- Projev je pomalý, nesrozumitelnost delšího projevu, dýchání je oslabeno, hypernazalita
- Příčiny: CMP, traumata hlavy, nádory, záněty, skleróza

- **Extrapyramidová dysartrie (hypokinetická, hyperkinetická)**

- Vzniká poškozením extrapyramidového systému
- Mají vliv na svalový tonus -> hypertonie (rigidita), hypotonie (dystonie)

KLASIFIKACE DYSARTRIE

- Hypokinetická

- Svalová činnost je komplikována rigiditou
- Řečový projev je monotónní, překotný s palilalií, dochází k nesrozumitelnému splynutí několika slov, dech je přerušovaný, mluva se zpomaluje
- Příčiny: Parkinsonova nemoc, někdy CMP

- Hyperkinetická

- Abnormální mimovolní pohyby, svalový tonus je snížen
- Řeč je hlasitá, vykřikovaná, chaotická, dyskoordinace s dýchacími pohyby, tempo kolísavé, projev až nesrozumitelný, hlas drsný
- Příčiny: vedlejší účinky některých léků, degenerativní onemocnění CNS

KLASIFIKACE DYSARTRIE

- **Bulbární dysartrie**

- Též flacidní, chabá, periferní, nukleární
- Vzniká při poruše periferního motoneuronu
- Chabá, částečná x úplná, jednostranná x oboustranná obrna
- Projev:
 - Nedostatečné svalové napětí, narušení artikulace, dysfonický až afonický hlas, otevřená huhňavost, hlasově monotónní nezřetelný projev
 - Výraznější u oboustranného postižení – bývá poškozeno i polykání a žvýkání
- Příčiny: CMP mozkového kmene, traumata, nádory, pooperační stavy, virová infekce

KLASIFIKACE DYSARTRIE

- **Cerebelární dysartrie**

- Těž mozečková, ataktická
- Vzniká při poškození mozečku či mozečkových drah
- Projevy:
 - Narušena koordinace pohybů svalů hrtanu a artikulačních orgánů, sakadovaná mluva, explozivní řeč, kolísání v dýchání, intenzitě hlasu a rezonanci, obtíže v rytmu mluvy, nezřetelná artikulace
- Příčiny: roztroušená skleróza, CMP, záněty a nádory mozečku či degenerativních procesů v této oblasti

KLASIFIKACE DYSARTRIE

- **Smíšená dysartrie**

- Též kombinovaná
- Vzniká kombinací lézí CNS nebo při degenerativních onemocněních
- Výsledkem jsou různé poruchy obvykle s převahou některé složky
- Častý výskyt v praxi
- Hedánek a Roubíčková (1997) uvádějí 5 typů smíšených dysartrií:
 - Spasticko-flakcidní dysartrie
 - Atakticko-spastická dysartrie
 - Atakticko-spastická a flakcidní dysartrie
 - Spasticko-ataktická a hypokinetická dysartrie
 - Hypokineticko-spastická a ataktická dysartrie

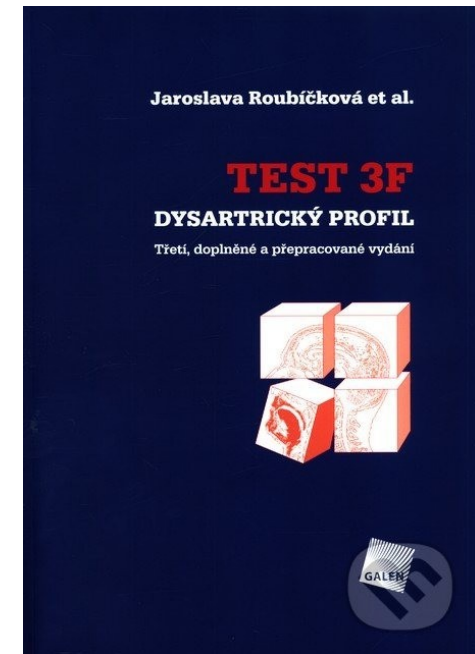
DIAGNOSTIKA

- komplexní vyšetření vyžadující mezioborovou spolupráci
- logopedické vyšetření vychází z posudků lékařů (neurolog, foniatr, oftalmolog) a psychologa
- **diferenciální diagnostika**
 - *vývojová dysfázie*
 - *dyslálie*
 - *afázie*
 - *řečová apraxie*

DIAGNOSTIKA

TEST 3F

- test hodnotící rozsah postižení získané dysartrické poruchy u dospělých a starších dětí
- rozdělen do 3 částí:
 - a) faciokineze* (faciální svalová činnost)
 - b) fonorespirace* (dýchání, funkce hlasivek, vzájemná fonorespirační koordinace)
 - c) fonetika* (mluvní stránka projevu)



DIAGNOSTIKA

- výsledek 3F testu - **dysartrický index (DX)**
 - počet bodů vypovídá o stupni poruchy (max. 90 bodů)
- **dysartrický profil (DP)**
 - křivka vykazující jaké deficity má pacient v jednotlivých složkách testu

- Důležitá kontrola polykání pacienta (možnost výskytu přidružené dysfagie)

85–90 bodů	bez poruchy
74–85 bodů	velmi lehká dysartrie (nebo jen prosté snížení motorických schopností bez patologické příčiny)
57–73 bodů	lehká dysartrie
36–56 bodů	středně těžká dysartrie
17–35 bodů	těžká dysartrie
0–17 bodů	velmi těžká dysartrie – anartrie

TERAPIE

- záleží na druhu dysartrie
- cíl log. terapie = maximalizace komunikačních schopností a zachování kvality života
- **využití specifických i nespecifických postupů:**
 - 1) **Nespecifické** – aplikovatelné na všechny typy
 - dechová a fonační cvičení
 - posílení VFU při poruchách rezonance
 - artikulační cvičení a vyvozování
 - rytmizačně pohybová cvičení
 - intonační cvičení
 - skupinové terapie

TERAPIE

2) Specifické - postupy pro určité typy dysartrie

- pro **spastický** x **nespastický** typ
 - navodit **přirozený svalový tonus** – uvolňování spasticity nebo stimulace a posilování
 - u **bulbární dysartrie** - stimulaci a posilování
 - u **spastického typu** - uvolnění svalového tonu
- při potížích s polohováním mluvidel u **cerebelární dysartrie** - správné nasměrování a cvičení artikulaci
- u těžkých forem dysartrie **využití AAK** písemná forma, obrázky, posunky



TERAPIE

- Logopedická terapie *u dětí s vývojovou dysartrií*:
 - stimulaci spontánních motorických řečových schopností
 - rozvoj motoriky mluvidel a artikulačních schopností
 - koordinace terapie se somatickou rehabilitací
- propojení logopedické péče s **fyzioterapeutickými metodami**
 - Vojtova metodika reflexní lokomoce (reflexní plazení a otáčení)
 - Bobathova metodika (stimulaci příjmu potravy a polykání a rozvoj orofaciální motoriky)
 - Myofunkční terapie podle prof. Garlinera (odstraňování *svalové nerovnováhy* v orofaciálním komplexu)
 - Neuromotorická regulační terapie Castilo-Moralese (na činnost obličejových svalů, polykání a řeč. projev)



SMÍŠENÁ SPASTICKO-FLAKCIDNÍ DYSATRIE



CMP



PRAVIDLO FAST



F

A

S

T



Face



Arm



Speech



Time

ZDROJE:

- KLENKOVÁ, Jiřina, 2006. Logopedie. Praha: Grada Publishing. Pedagogika. ISBN 80-247-1110-9.
- ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA, 2007. Klinická logopedie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-340-6.
- ROUBÍČKOVÁ, Jaroslava, 2011. Test 3F: dysartrický profil. 3., dopl. a přeprac. vyd., (V nakl. Galén 1.). Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-714-1.
- Dysartrie - AKL. *Asociace klinických logopedů ČR* [online]. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--dysartrie>
- Dysartrie. *FN Brno* [online]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/neurologicka-klinika/dysartrie/t4497>
- LOVE, Russell J. a Wanda G. WEBB. *Mozek a řeč: neurologie nejen pro logopedy*. Praha: Portál, 2009.
- NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Portál, 2018.