

Одной из психических функций человека является речь. А значит, речевое развитие тоже может входить в понятие психического здоровья.

Что такое для вас «нарушение речи»?

Обычно к логопеду приходят родители с жалобой на неправильное произношение того или иного звука. Но в настоящее время очень редко встречаются неосложненные речевые нарушения. Обычно нарушения речи сочетаются с:

- Неврологической симптоматикой (изменение мышечного тонуса);
- Поведенческими особенностями (синдром дефицита внимания с гиперактивностью);
- Нарушениями в строении и функционировании артикуляционного аппарата (неправильный прикус, укороченная подъязычная связка и т.д.).

Если:

- У ребенка наблюдается нарушение артикуляции речи в целом, а не только когда он произносит отдельные звуки?
- Его речь или необыкновенно тихая, или наоборот - он издает пронзительные, неестественно громкие звуки?
- Речь нечеткая, произношение многих звуков "смазано"?
- Речевые нарушения сопровождаются общей "неловкостью" ребенка, нарушениями в области мелкой моторики?

Причина этих необычных явлений может быть в неврологическом нарушении речи, и называется **дизартрия**.

Дизартрия является проблемой глобального масштаба, потому как распространение ее, как мы отметили, приходится полностью на функцию речи, а не на отдельные элементы в ней. Соответственно, рассматривается в таком случае органическое поражение, которому подверглась ЦНС, за счет чего для ребенка актуальна резкая ограниченность в движении мускулатуры.

Данного типа нарушение возникает по причине недостаточности иннервации речевого аппарата, которая, в свою очередь, достигается за счет поражения соответствующих отделов мозга – подкорковых и заднелобных. У пациентов отмечается ограниченность в подвижности органов воспроизведения речи (губы, язык и мягкое нёбо), ввиду чего усложняется артикуляция (артикуляция определяется как совместно проводимая речевыми

органами работа, в результате которой обеспечивается возможность произношения звуков в речи).

Дизартрия - это нарушение речи у детей, при которой нарушается функция произношения. При дизартрии медленнее развивается навык чтения, письма, поскольку кроме нарушений работы артикуляционного аппарата медленнее идет общее развитие речи.

Поскольку речь — особая высшая психическая функция, обеспечиваемая головным мозгом, для нормального её формирования необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости, был сформирован артикуляционный аппарат, сохранен слух. Еще одно неперемное условие — полноценное речевое окружение с первых дней жизни ребенка. Речь представляет собой одну из сложных высших психических функций и имеет две важнейшие составляющие:

- восприятие звуков речи, за которое отвечает центр Вернике (находится в слуховой коре височной доли);
- воспроизведение звуков, слов, фраз — речедвигательная функция, которая обеспечивается центром Брока (располагается в нижних отделах лобной доли, в непосредственной близости от проекции в коре мускулатуры, участвующей в речи).

Мозг человека устроен так, что в нем существует два небольших центра (Брока и Вернике), которые отвечают за речь.

Лечение дизартрии определяет необходимость комплексного подхода к обеспечению должного лечебно-педагогического воздействия. Коррекция дизартрии производится в комплексе с лечебной физкультурой, физиотерапией и медикаментозным лечением.

Важная роль отводится всестороннему развитию речи (фонематический слух, грамматический строй, словарь). Эту функцию осуществляет ЛОГОПЕД.

Для лечения дизартрии логопедами применяются различные методы и приемы, такие как:

- формирование речевого дыхания,
- игровые методы,
- артикуляционная гимнастика,
- компьютерные программы и тренажеры,
- пальчиковая гимнастика,
- точечный и логопедический массаж.

Для того, чтобы был выбран оптимальный путь лечения, необходима консультация врачей - невролога и физиотерапевта.

Врач-невролог может назначать **Ноотропы** (Энцефабол, Глицин, Фенибут, Церебролизин, Кортексин, Церебро и др.).

Родителей часто беспокоит "Пить ли нам...(тут в основном называется какой-либо ноотроп)".

В большинстве случаев, препаратами выбора становятся средства с ноотропным действием (от греч. noos — мышление, разум, интеллект; tropos — поворот, направление). По определению ВОЗ, ноотропные препараты — это средства, оказывающие прямое активирующее действие на ЦНС, улучшающие память и умственную деятельность, а также повышающие устойчивость мозга к гипоксии (кислородному голоданию - наиболее частая причина отсутствия речи) и токсическим воздействиям. Их общее свойство — действие на высшие интегративные и когнитивные функции головного мозга — память, восприятие, внимание, мышление, речь, эмоционально-волевые функции.

Рассуждая на эту тему, нужно отметить несколько принципиальных положений:

1) логопед не назначает и не отменяет медикаментозную терапию;

2) логопед может порекомендовать обратиться к неврологу для назначения медикаментозной поддержки коррекционного процесса;

3) эффективность медикаментозной поддержки зависит во многом от параллелизации с логопедическими занятиями, таким образом, эффект будет наилучшим от одновременного приема препаратов и занятий;

Бояться принимать ноотропы все же не стоит. В большинстве случаев при сочетании с логопедическими занятиями они все же влияют на положительную динамику. Чтобы не бояться, нужно знать.

В любом случае, необходимость и возможность приема тех или иных препаратов определяет невролог, НЕ логопед.