

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИИ»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Неврологические основы патологии речи

Т.Т. Батышева, М.М. Гунченко

Москва, 2018

Речь – высшая
психическая функция

Речь – высшая психическая функция

Уровни языка

- Фонетика** → Система звуков речи
- Лексика** → Словарный запас
- Грамматика** → Свод правил употребления лексических единиц
- Синтаксис** → Свод правил соединения слов в предложении
- Семантика** → Смысловое значение слов и фраз
- Прагматика** → Социальные правила, предписывающие, что, как, когда и кому следует говорить

Этапы

Период новорожденности	→	0 мес. - 1 мес.
Период младенчества	→	1 мес. - 1 год
Период пред дошкольного детства	→	1 год - 3 года
Период дошкольного детства	→	3 года - (6-7) лет
Период младшего школьного возраста	→	(6-7) лет - (10-11) лет

Правильное формирование

- Зрелость коры головного мозга.
- Сформированность артикуляционного аппарата.
- Сохранность слуха.
- Полноценное речевое окружение с первых дней жизни ребенка.

Основные причины

- Обменные нарушения в период внутриутробного развития плода.
- Кровоизлияния в мозг вследствие тяжелых и быстрых родов.
- Нейроинфекции.
- Травматические поражения в период раннего развития ребенка.
- Опухоли.
- Инсульты.

Классификация

1. **Речевые расстройства**, связанные с органическим поражением центральной нервной системы (ЦНС).
2. **Речевые нарушения**, связанные с функциональными изменениями ЦНС (заикание, мутизм и сурдомутизм).
3. **Речевые нарушения**, связанные с дефектами строения артикуляционного аппарата (механические дислалии, ринолалия).
4. **Задержки речевого развития** различного происхождения (при недоношенности, при тяжелых заболеваниях внутренних органов, педагогической запущенности и т.д.).

Формы

1. **Афазия** - распад всех компонентов речи в результате поражения корковых речевых зон.
2. **Алалия** - системное недоразвитие речи в результате поражения корковых речевых зон в доречевом периоде.
3. **Дизартрия** - нарушение звукопроизносительной стороны речи, дыхания в результате нарушения иннервации речевой мускулатуры . В зависимости от локализации поражения выделяют несколько вариантов дизартрии.

Определение

Дизартрия - нарушение речи, сопровождающееся расстройством артикуляции, фонации, речевого дыхания, темпо-ритмической организации и интонационной окраски речи, в результате чего речь теряет свою членораздельность и внятность. Нарушения звукопроизношения при дизартрии проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы

С учетом локализации поражения головного мозга

- **Бульбарная дизартрия** - поражение ядер черепно-мозговых нервов (языкоглоточного, подъязычного, блуждающего, иногда – лицевого, тройничного) в продолговатом мозге.
- **Псевдобульбарная дизартрия** - поражение корково-ядерных проводящих путей.
- **Экстрапирамидная (подкорковая) дизартрия** - поражение подкорковых ядер головного мозга.
- **Мозжечковая дизартрия** - поражение мозжечка и его проводящих путей.
- **Корковая дизартрия** - очаговые поражения коры головного мозга.

Синдромологический подход

- Спастика – паретическая.
- Спастика – ригидная.
- Гиперкинетическая.
- Атактическая.

Смешанный характер (при детском церебральном параличе)

- Спастика - гиперкинетическая.
- Спастика - атактическая.
- Атактико - гиперкинетическая.
- Спастика – атактико - гиперкинетическая.

Соотношение классификаций

Спаستико-паретическая (ведущий синдром – спастический парез, нарушения тонуса - от атонии, гипотонии до гипертонуса)	➔	Бульбарная и псевдобульбарная
Спастико-ригидная (ведущие синдромы — спастический парез и нарушение тонуса по типу ригидности)	➔	Псевдобульбарная
Гиперкинетическая (ведущий гиперкинетический синдром)	➔	Подкорковая (экстрапирамидная)
Атактическая (ведущий синдром — атаксия)	➔	Мозжечковая

Стертая форма

Стертая форма дизартрии (минимальные дизартрические расстройства) — это более **легкая степень**, при которой неврологическая симптоматика не резко выражена, имеются парезы отдельных мышечных групп, сопровождающиеся нечетким звукопроизношением, смазанностью, назализацией, дисфонией, просодическими расстройствами, коротким и поверхностным дыханием. При стертой форме дизартрии прослеживаются не только **фонетические**, но и **просодические**, и **дыхательные нарушения**. По своим проявлениям стертая дизартрия близка к **сложной функциональной дислалии**.

Определение

Анартрия - тяжелая степень дизартрии, при которой речь почти полностью невозможна из-за паралича речедвигательных мышц.

Группы

По способности произносительной активности детей с анартрией можно разделить на три группы:

- **Первая** - дети с полным отсутствием голосовой активности.
- **Вторая** - дети с голосовой активностью (кхы, ахк и т. п.).
- **Третья** - дети со звуко-слоговой минимальной активностью, которые хорошо произносят всего два-три слога.

Определение

Алалия (по современным международным классификациям – «**дисфазия**» или «**дисфазия развития**») – неразвитие или грубое нарушение развития речи у ребенка, возникающее в доречевой период, имеющее системный характер и обусловленное патологией ЦНС определенных зон коры головного мозга.

Группы

- **Сенсорная (импрессивная) алалия** - зона поражения задняя 1/3 верхней височной извилины доминантного по речи полушария.
- **Моторная (экспрессивная) алалия:**
 - **Афферентная** – зона поражения нижние отделы постцентральной коры двигательного анализатора доминирующего полушария.
 - **Эфферентная** – зона поражения задние лобные отделы коры головного мозга (премоторная зона).
- **Смешанная сенсомоторная алалия** с преобладанием нарушения развития импрессивной или экспрессивной речи.

Определение

Детские афазии – это группа полиэтиологических нарушений центральной нервной системы, которые характеризуются частичной или тотальной потерей речевых функций у детей с ранее сформировавшейся речью.

Время начала заболевания зависит от того, в какой момент подействовал этиологический фактор, вызвавший поражение определенных зон коры головного мозга. В роли этиологических факторов выступают опухоли, аневризмы, гематомы, абсцессы головного мозга, энцефалит.

Формы

- **Детские афазии** в зависимости от места поражения и патогенетических механизмов: **акустико-гностическая или сенсорная, акустико-мнестическая, афферентная и эфферентная, динамическая.**
- **Синдром Ландау-Клеффнера** или приобретенная эпилептическая детская афазия. В данном случае речевые нарушения возникают без органических патологий головного мозга, основой их развития является эпилептиформная активность.

Сенсорная афазия

Область поражения - Задняя 1/3 верхней левой височной извилины.

Проявление - Нарушение фонематического слуха, различение звукового состава слов. Утрата способности различать звуковой состав слова.

Акустико-мнестическая афазия

Область поражения - Средние отделы левой височной области.

Проявление - Нарушение слуховой и речевой памяти.

Афферентная моторная афазия

Область поражения - Нижние отделы постцентральной области.

Проявление - Основывается на нарушениях кинестетического восприятия. Отмечаются мелкие аномалии артикуляционных движений губ и языка.

Эфферентная моторная афазия

Область поражения - Задние лобные участки.

Проявление - Страдает инертность сформировавшихся стереотипов. Способность к устным высказыванием минимальная или полностью отсутствует.

Динамическая афазия

Область поражения - Префронтальная область коры левого полушария.

Проявление - Обусловлена дефектами внутренней речи, нарушением организации высказывания. Проявляется расстройством продуктивной речи, неспособностью активного общения.

Синдром Ландау-Клеффнера

Определение

Определение

Синдром Ландау-Клеффнера или приобретенная **эпилептическая детская афазия**. Локализация пароксизмальной активности может быть разной, наиболее часто поражаются височные области. Потеря речи может происходить как резко (чаще всего), так и постепенно, на протяжении нескольких месяцев. Также теряется способность к восприятию речи, возможны нарушения поведения и эмоциональной сферы – гипервозбудимость, эмоциональная лабильность. Характерная черта данной формы детской афазии – судорожные припадки, которые, однако, наблюдаются не у всех больных. При синдроме Ландау-Клеффнера потеря речи возникает совместно с эпилептическими припадками.



“А как **речь-то** говорит,
Словно реченька журчит...”

Александр Сергеевич Пушкин
“Сказка о царе Салтане”