

Логопедия

№4 (6), 2014

(стр. 81-82)

УДК 376.36

Современная и своевременная логопедия

Цукор Т.Б.,

учитель-логопед 1 квалификационной категории

ГБОУ СОШ №978

г.Москвы

Modern and timely speech therapy

Tsykor T.B.

Аннотация: Данная статья посвящена вопросам своевременного обращения к логопеду, которое позволяет избежать в дальнейшем серьезных проблем со здоровьем. Также в статье затронуты вопросы комплексного подхода к пациентам с сочетанной патологией, включающей в себя нарушение звукопроизношения, нарушение глотания, ортодонтические проблемы и нарушение скелетных структур. Статья ответит на вопросы: как распознать такого пациента?, каких специалистов необходимо подключить, чтобы оперативно помочь такому пациенту?, а также: чем может помочь логопед в данном случае? Статья будет полезна и тем, кто только начинает работать логопедом, и тем специалистам-логопедам, кто не рассматривает логопедию как науку, стоящую особняком от других специальностей.

Ключевые слова: инфантильное глотание, речевое и неречевое дыхание, современная логопедия- комплексный подход.

This article is devoted on questions of timely address to the speech therapist which allow to avoid the serious health problems. The article will be use useful to those who are just starting to work as a speech therapist and to professionals who are considering speech therapy as a science which stands apart from other specialties.

Keywords: *infantile swallowing, speech and non-speech breathing, modern speech therapy - integrated approach.*

Современная и своевременная логопедия. Да, именно так, я хотела бы обозначить направление моей деятельности. Почему современная и чем она отличается от просто логопедии? И в чем ее своевременность заключается? Если вы задали себе эти вопросы сейчас или задавались ими ранее, то вам данная статья будет интересна.

Наверняка вам, уважаемые логопеды — практики, приходилось сталкиваться с таким

пациентом: дефектная речь, ротовое дыхание, сутулая спина (или любое другое нарушение осанки), и нарушение прикуса более (прогнатия, прогения) или менее (прямой, перекрестный прикус) заметное. Что это случайное совпадение или закономерное нарушение системы?

Как логопед, не один год проработавший в команде Семейного стоматологического центра «Диал-Дент», постоянно сотрудничаю

с детскими, взрослыми ортодонтами и остеопатами, могу с уверенностью сказать, что это закономерность. Дело в том, что язык, как мощный мышечный орган оказывает на зубы довольно сильное воздействие (от 200 до 500 гр. на 1 кв.см.). Естественно, если расположение языка во рту неправильное: межзубное или боковое прокладывание, инфантильный тип глотания, ротовое дыхание, сосание пальца или грызение ручек, мешающие языку располагаться нормально и т.д., то язык находясь не там, где ему положено быть, будет воздействовать неправильно, вовлекая в патологический процесс уже зубной ряд. В свою очередь, нарушение прикуса влияет на расположение позвоночника. Отсюда и вырисовывается вся структура нарушения. Из описания мы видим, что нарушение носит комплексный характер и воздействовать на него необходимо комплексно. В этом и заключается суть современной логопедии: видеть не только непосредственно свой фронт работы, но всю причинно-следственную цепочку. Нет смысла «бороться» со звуками, если у вас неправильный прикус или нет смысла исправлять прикус, если вы неправильно произносите, дышите и глотаете. Все-все эти усилия дают только временный эффект и без комплексного подхода нынешнее состояние не будет с вами органично и может привести к регрессу.

Видя, такого ребенка у нас в центре мы, конечно, оказываем ему всестороннюю поддержку с участием всех вышеперечисленных специалистов. И получаем отличный результат: ребенок с нормальным звукопроизношением, хорошей эстетикой прикуса и ровной спиной. Если же обращается взрослый, то результаты примерно те же, только растянутые по срокам и, к сожалению, это люди, которые уже имеют на рушения расположения внутренних органов, вовлеченных в патологический процесс. Все вышесказанное относится к вопросу о своевременности обращения.

Если к вам в детский сад, школу, поликлинику пришел такой ребенок, то ему можно и нужно помочь, рассказав родителям о возможностях современной логопедии и смежных с нами специалистов.

Расскажу более подробно чем логопед может помочь такому ребенку или взрослому. Первое на что хочется обратить внимание - это дыхание. Нарушенное дыхание, например, ротовое и, как правило, оно же ключичное, ведет к ряду проблем в нашем организме:

- Значительное нарушение газообмена (количество кислорода в крови уменьшается на 25-30%).
- Быстрое истощение защитных способностей дыхательных путей
- Уменьшение количества поступающего в легкие воздуха.
- Застойные явления в грудной полости и черепных полостях.
- Неправильное развитие лицевого скелета.
- Расстройства слуха.
- Нарушение зрения.
- Расстройство памяти.
- Нарушения нервной системы

Работая с дыханием, я разделяю для себя два направления: речевое (произвольное) дыхание и неречевое (непроизвольное) дыхание. Как правило, в центрах по восстановлению дыхания ведется работа в одном направлении - работа над непроизвольным дыханием, т.е., когда пациент находится в состоянии молчания. А когда пациент разговаривает, то здесь включены уже несколько иные механизмы и требуются иные навыки. И этому тоже необходимо обучать. Коротко о сути речевого и неречевого дыхания:

1. Речевое дыхание
 - Короткий вдох носом и длительный выдох ртом
 - Плавность и длительность как критерий правильности дыхания
2. Неречевое дыхание
 - Вдох-выдох носом — пауза

- Вдох равен по длительности выдоху как критерий правильности дыхания.

При работе с неречевым дыханием очень помогает опыт замечательного фониатра А.Н. Стрельниковой и ее последователя врача М.Н. Щетинина. Гимнастика носит название Стрельниковской и суть ее заключается в парадоксальном способе дыхания, позволяющем задействовать нижние, самые широкие отделы легких.

Следует при работе с пациентом обратить внимание и на расположение языка во рту во время глотания. И если вы обнаружили инфантильный тип глотания, то необходимо глотание нормализовать. Каковы же признаки данного типа глотания:

- язык на дне полости рта в спокойном состоянии
- язык в межзубном пространстве при глотании
- участие лицевых мышц и мышц губ, шеи и затылка в акте глотания
- наличие назального оттенка (не всегда)

Какие способы коррекции при этом можно использовать?

1. Массаж языка.
2. Артикуляционная гимнастика
 - для мышц языка
 - для мышц губ
 - для мышц щек
 - для мышц шеи
 - мышцы мягкого неба (при наличии назального оттенка).

Мы видим, что мышечный спектр при работе с инфантильным типом дыхания очень широк. Это обусловлено тем, если мы будем рассматривать артикуляционный аппарат как систему, а язык как часть этой системы, то нарушения в работе одного из составляющих системы (языка) ведет к разбалансировке системы в целом. Это может быть выражено, например, в чрезмерной напряженности со стороны мышц лица или же, наоборот, их инфантильности. В любом случае, работать

необходимо со всей системой в целом. Так же, если есть в этом необходимость логопед может осуществлять:

- Контроль за работой с трейнерами и вестибулярными пластинками (по назначению ортодонта).
- Консультирование родителей по вопросам ношения трейнеров в домашних условиях

Как завершающий этап или, в некоторых случаях, данный вид работы может проводиться параллельно с вышеизложенными видами коррекции — коррекция звукопроизношения.

Итак, подытожив вышесказанное, отмечу, что современная и своевременная логопедия способна приносить радость и спокойствие детям и их родителям.