



**МОНИКИ**  
1775

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области  
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт  
им. М.Ф. Владимирского»

ФАКУЛЬТЕТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

# Программы восстановления речи при дизартрии у больных с последствиями инсульта

Учебное пособие

Дисфагия  
Головной мозг  
**Речевые дисфункции**  
Фонация Мимика лица  
Скороговорки Логопед  
Лицевая асимметрия  
**Мозговой инсульт**  
Артикуляционные упражнения  
Тонус мышц языка Дисфония  
Бульбарная Псевдобульбарная  
**Дизартрия**  
Мозжечковая



Министерство здравоохранения Московской области

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области  
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт  
им. М.Ф. Владимирского»

*Факультет усовершенствования врачей*

**«Утверждаю»**

Декан факультета  
усовершенствования врачей  
МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского  
профессор **Б.В. Агафонов**  
Протокол № 1 от 21.04.2014

# **ПРОГРАММЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ПРИ ДИЗАРТРИИ У БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ИНСУЛЬТА**

*Учебное пособие*

Москва  
2014

В учебном пособии предлагаются программы для работы с больными, страдающими различными формами дизартрии.

Пособие предназначено для логопедов, неврологов и других специалистов, работающих с данной группой пациентов. Оно также адаптировано к самостоятельной работе больных в домашних условиях.

**Авторы:**

**М.М. Щербакова**, логопед высшей категории ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

**С.В. Котов**, д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой неврологии факультета усовершенствования врачей, руководитель отделения неврологии ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

**Рецензенты:**

**А.С. Кадыков**, зав. 3-м сосудистым отделением ФГБУ «Научный центр неврологии» РАН, д-р мед. наук, профессор

**Р.Р. Богданов**, доцент кафедры неврологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, канд. мед. наук



**МОНИКИ**

1 7 7 5

ISBN 978-5-98511-261-0

## ВВЕДЕНИЕ

По статистике, мозговой инсульт занимает первое место (40-50%) среди патологий, служащих причиной инвалидности. В группе речевых дисфункций, развивающихся у больных с последствиями нарушения мозгового кровообращения, второй по значимости после афазии является дизартрия (13,4%).

Дизартрия (от греч. *дис* – нарушение признака или функции, *артрон* – сочленение) – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации органов артикуляции [2]. Клинико-физиологические аспекты дизартрии определяются локализацией и глубиной поражения головного мозга, а именно:

- периферических двигательных нервов;
- ядер периферических двигательных нервов (стволовые отделы);
- ядер, располагающихся в стволе и подкорковых отделах, отвечающих за безусловно-рефлекторные речевые реакции [5].

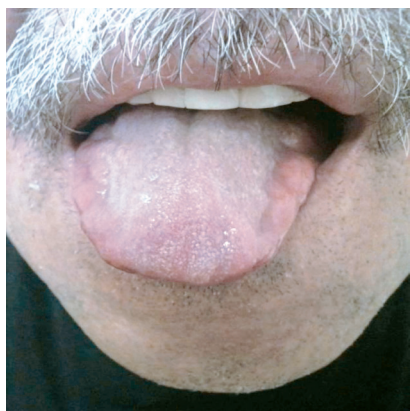
Программы восстановления речи разрабатывались более 6 лет в неврологических отделениях Городской клинической больницы № 13 и в ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (руководитель – д-р мед. наук, профессор С.В. Котов). Из 700 больных, получавших логопедическую помощь по данным программам, восстановление/значительное улучшение наблюдалось у 628 человек, то есть почти в 90% случаев. Нашей целью было создание наиболее эффективного пути восстановления речи у больных с дизартрией.

## ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

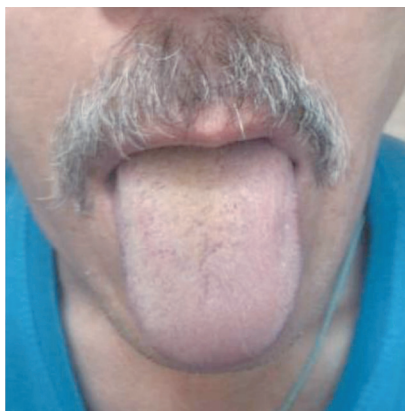
**Псевдобульбарная дизартрия** обусловлена нарушением иннервации мышц, активизируемых языкоглоточным (IX пара), блуждающим (X пара) и подъязычным (XII пара) черепно-мозговыми нервами, двусторонним поражением двигательных корково-ядерных путей. Она приводит к развитию спастичности (гипертонии) мышц языка и в ряде случаев сопровождается рефлексом орального автоматизма. Активные движения при спастичности артикуляционных мышц ограничены.

Задача восстановительной работы – расслабление мышц языка, преодоление его спастичности. Отметим, что восстановление речи при псевдобульбарной дизартрии происходит довольно медленно.

Разработанная нами программа применялась в клинике больным, у которых псевдобульбарная дизартрия развивалась вследствие острого нарушения мозгового кровообращения. Отмечались высокие результаты: положительная динамика наблюдалась во всех случаях, при этом практически полное восстановление либо значительное улучшение происходило у 90% пациентов. На рис. 1 показан пример клинической картины данного синдрома на первом занятии, а также его нормализация после двухнедельного курса логопедических занятий.



а



б

**Рис. 1.** Внешний вид больного с псевдобульбарной дизартрией: а – на первом занятии; б – после реабилитации

### **Комплекс упражнений для нормализации тонуса мышц языка**

#### *Артикуляционные упражнения*

1. Рот открыт, губы в улыбке, широкий язык удерживать в полости рта в расслабленном, спокойном состоянии 5-10 секунд. Важно следить, чтобы язык не сужался, а его кончик касался нижних зубов (зеваем).

2. Губы в улыбке; легко покусывая, помассировать зубами всю поверхность языка, медленно высовывая и затем втягивая его в рот. Потом чесать язык зубами (кусаем язык зубами).

3. Пошлепать по языку губами, произнося *ня-ня-ня* для расслабления мышц языка (кусаем язык губами).

4. Рот открыт, губы в улыбке. Облизывать широким языком верхнюю губу. Так же облизывать нижнюю губу (одним движением, широким языком облизываем верхнюю губу, а затем нижнюю).

5. Рот закрыт. Облизывать нижние зубы, проводя языком под нижней губой, потом верхние зубы, проводя языком под верхней губой. Следить, чтобы челюсть и губы не двигались («чистим зубы»).

6. Рот закрыт. Облизывать передние верхние и нижние зубы круговыми движениями языка («чистим зубы»).

7. Пошлепать по языку губами, произнося *ня-ня-ня* для расслабления мышц языка (кусаем язык губами).

8. Широкий язык присосать к твердому нёбу, удерживать в таком положении, потом со щелчком оторвать (щелкаем языком). Позевать. Наклонить голову вниз, открыть рот и высунуть язык (изображаем «уставшую собаку»).

### *Скороговорки*

На мели мы лениво налима ловили. Для меня вы ловили линия. О любви не меня ли вы мило молили и в туманы лимана манили меня.

Я ему по секрету, а он по всему свету, что на улице медовик, мне не до медовика, что на улице деготник, мне не до деготника, не до деготниковой жены, не до деготниковых детей. Так вот скажет друг дружке, а дружка подружке, а подружка борову, а боров всему городу – язык от лжи не краснеет, и без того красный, а только береги честь смолоду: один раз соврешь – в другой не поверят; ведь коли врун, так и обманщик, а обманщик, так и плут, а плут, так и мошенник, а мошенник, так и вор.

От топота копыт пыль по полю летит. То послали Сеню с донесеньем. Голова у Сени с лукошко, а ума ни



крошки. Доскакать доскакал, да все не так рассказал: рассказал, что не тридцать три корабля лавировали, лавировали, да не вылавировали, что Прокоп не варил свой укроп, а съел у Малаши всю сыворотку из-под простокваши да еще пирог с грибами, чтоб держать язык за зубами. Прокоп-то держал, а Сеня все болтал да болтал, да и вздремнул. Вздремнуть не вздремнул, всхрапнул, да и присвистнул.

Везет Сенька Саньку с Сонькой на санках, везет, да скороговорками так и сыплет: мол, тетерев сидел на дереве, от дерева – тень тетерева; мол, у гусыни усов не ищи – не сыщешь; мол, каков Савва, такова и слава... Пляшут на языке скороговорки, как караси на сковородке. Всех скороговорок не перескороговоришь, не перевыскороговоришь.

Говорил командир про полковника и про полковницу, про подполковника и про подполковницу, про поручика и про поручицу, про подпоручика и про подпоручицу, про прапорщика, а про прапорщицу молчал.

### ***Артикуляционные упражнения***

*(повтор)*

В течение дня желательно несколько раз повторить артикуляционные упражнения. Введение в речь (скороговорки) достаточно проговаривать 1-2 раза в день.

## ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С БУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

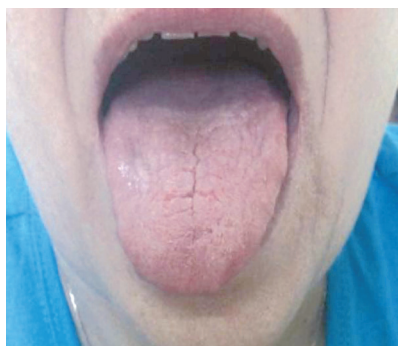
**Булбарная дизартрия** возникает при очаговом поражении продолговатого мозга. Этот синдром связан с нарушением иннервации ядер черепно-мозговых нервов: языкоглоточного (IX пара), блуждающего (X пара), добавочного (XI пара), подъязычного (XII пара). Синдром сопровождается вялым парезом (гипотонией) мышц языка, а также в ряде случаев снижением глоточного рефлекса.



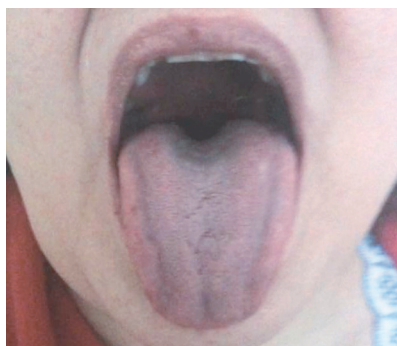
а



б



в



г

**Рис. 2.** Внешний вид больных с бульбарной дизартрией:  
а, б – до занятий; в, г – после реабилитации

Задача работы – активизация мышц языка, преодоление его паретичности. Надо отметить, что бульбарная дизартрия трудно поддается коррекции.

Разработанная программа применялась в клинике больным, у которых бульбарная дизартрия развивалась вследствие острого нарушения мозгового кровообращения. Ее применение показало высокие результаты: значительное улучшение отмечалось у большинства больных (80%), при этом во всех случаях наблюдалась положительная динамика. На рис. 2 показан пример клинической картины данного синдрома на первом занятии, а также его нормализация после 10-дневного курса логопедических занятий.

### **Комплекс упражнений для нормализации тонуса мышц языка**

#### *Артикуляционные упражнения*

1. Рот открыт, губы в улыбке; легко покусывая, помассировать зубами всю поверхность языка, медленно высовывая и затем втягивая его в рот. Потом чесать язык зубами (кусаем язык зубами).

2. Рот открыт, губы в улыбке. Облизывать кончиком языка верхнюю губу, затем нижнюю (облизываем языком слева направо верхнюю губу, а затем нижнюю).

3. Рот закрыт. Облизывать передние нижние и верхние зубы. Следить, чтобы челюсть и губы не двигались («чистим зубы»).

4. Рот закрыт. Облизывать зубы под губами круговыми движениями языка («чистим зубы»).

5. Быстро, многократно и резко произносить «т»: *т-т-т-т-т-т*.

6. Широкий язык присосать к твердому нёбу, удерживать, затем оторвать со щелчком (щелкаем языком).

7. Рот открыт, губы в улыбке, двигать язык к уголкам рта вправо-влево. Следить, чтобы челюсть и губы были неподвижны, язык не скользил по нижней губе (двигаем языком влево-вправо).

8. Быстро, многократно произносить «т»: *т-т-т-т-т-т*.

### *Скороговорки*

Не тот, товарищи, товарищу товарищ, кто при товарищах товарищу товарищ, а тот, товарищи, товарищу товарищ, кто без товарищей товарищу товарищ.

Четверть четверика гороха без червоточинки.

Константин констатировал конституцию.

Расчувствовавшаяся Лукерья расчувствовала нерасчувствовавшегося Николку.

Разнервничавшегося конституционалиста Пропролокопенко нашли акклиматизировавшимся в Константинополе.

Водовоз вез воду из-под водопровода.

Ампула лампы, апломбом наполненная, на пол упала и лопнула полая.

Под крышей коробки квартирного дома в укромной камерке укрылись хоромы.

Будьте бережны к изображению. Поражено оно. Порushено временем.

Протокол про протокол протоколом запротоколировали.

Стоит поп на копне, колпак на попе, копна под попом, поп под колпаком.

В стране, распластанной по сторонам света, версты верстая, распространяется ветер.

Неувядание ночи дивной предвидело день в свидании с ливнями.

Герои греки поворотили реки, перевернули горы, у Пифагора горе.

Разрезая взором узор на озере, развивает зрение дозор.

Эстрамадура. Страну эту в старое время придумал мудрый сеньор.

Как тележке тяжело! Пожалей ее малешко.

Дерут враги друг друга грубо.

Жалится жизнь сквозь железные жалюзи.

Резанул резонансом резво разнесенный резонанс.

В парус бриг впряг бриз близ берега.

Веткой сакуры встречает Сикоку. Всего-то.

Выражения из кожи и шерсти ложатся на ложе из жести.

Весьма воздействует на нас словес изысканная вязь.

Бранный мир отвергший дервиш брел по древнему Дербенту.

Баркас примчался в порт Мадрас, матрос принес на борт матрас, в порту Мадрас матрас матроса порвали в драке альбатросы.

Ткет ткач ткани на платки Тане.

Дыбра – это животное в дебрях тундры, вроде бобра и выдры, враг кобры и пудры. Бодро тибрит ядра кедра и дробит добро в недрах.

Из-под пригорка, из-под подвыподверта зайчик с приподвыподвертом переподвыподвернулся.

*Артикуляционные упражнения*

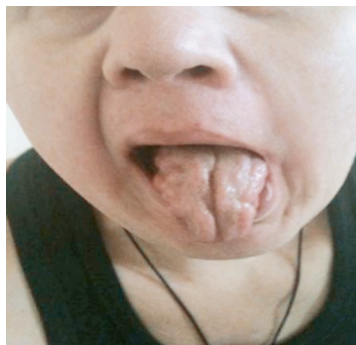
*(повтор)*

В течение дня желательно несколько раз повторить артикуляционные упражнения. Введение в речь (скороговорки) достаточно проговаривать 1-2 раза в день.

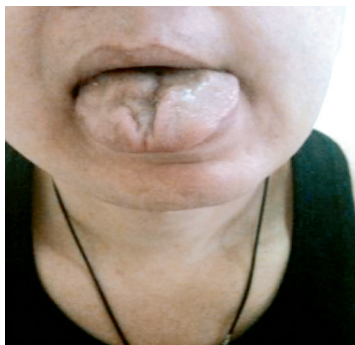
## ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С МОЗЖЕЧКОВОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

**Мозжечковая дизартрия** возникает при поражении мозжечка или его проводящих путей. В результате развивается дистония мышц языка. У больных с данным синдромом в мышцах языка в состоянии покоя отмечается низкий мышечный тонус, при говорении тонус резко нарастает. Речь становится нечеткой, толчкообразной, скандированной. Возникают затруднения при произношении сложных по артикуляции слов.

Задача работы – преодолеть мышечную атаксию, то есть стабилизировать тонус мышц языка. Разработанная программа применялась в клинике больным, у которых наблюдалась мозжечковая дизартрия как вследствие острого нарушения мозгового кровообращения, так и при других неврологических заболеваниях, сопровождающихся мозжечковой слабостью. В результате ее применения в большинстве случаев (75%) отмечалось значительное улучшение.



а



б

**Рис. 3.** Внешний вид больной с мозжечковой дизартрией:  
а – на первом занятии; б – после реабилитации

На рис. 3 показан пример клинической картины данного синдрома на первом занятии, а также ее нормализация после 10-дневного курса логопедических занятий.

## **Комплекс упражнений для нормализации тонуса мышц языка**

### *Артикуляционные упражнения*

1. Рот открыт, губы в улыбке, широкий язык удерживается в полости рта в расслабленном, спокойном состоянии 5-10 секунд. Следить, чтобы язык не сужался, а его кончик касался нижних зубов (зееаем).

2. Быстро и многократно произносить «т»: *т-т-т-т-т-т*.

3. Губы в улыбке; легко покусывая, помассировать зубами всю поверхность языка, медленно высовывая и затем втягивая его в рот. Потом чесать язык зубами (кусаем язык зубами).

4. Рот открыт, губы в улыбке, двигать язык к уголкам рта вправо-влево. Следить, чтобы челюсть и губы были неподвижны, язык не скользил по нижней губе (двигаем языком влево-вправо).

5. Рот открыт, губы в улыбке. Облизывать кончиком языка верхнюю губу, затем нижнюю (облизываем языком слева направо верхнюю губу, а затем нижнюю).

6. Рот закрыт. Облизывать передние нижние и верхние зубы. Следить, чтобы челюсть и губы не двигались (чистим зубы).



7. Рот закрыт. Облизывать зубы под губами круговыми движениями языка (чистим зубы).

8. Широкий язык присосать к твердому нёбу, удерживать, потом оторвать со щелчком (щелкаем языком).

9. Позевать. Наклонить голову вниз, открыть рот и высунуть язык (изображаем «уставшую собаку»).

### *Скороговорки*

Шли три попа, три Прокопья попа, три Прокопьевича, говорили про попа, про Прокопья про попа, про Прокопьевича.

Пётр Петрович, по прозванию Перов, поймал птицу пигалицу, понес по рынку, просил полтинку, подали пятак, он и продал так.

Пришел Прокоп – кипит укроп, ушел Прокоп – кипит укроп. И при Прокопе кипит укроп, и без Прокопа кипит укроп.

Говорил попугай попугаю: «Я тебя, попугай, попугаю». Отвечает ему попугай: «Попугай, попугай, попугай!».

Брит Клим брат, брит Глеб брат, брат Игнат бородат.

Береги честь смолоду, а то была у Фролы – Фрола на Лавра наврала, пойдет к Лавру – Фрола Лавру наврет, ведь язык без костей и без того красный. У злой Натальи все люди каналы, а еще говорит: «Не тот, товарищи, товарищу товарищ, кто при товарищах товарищу товарищ, а тот, товарищи, товарищу товарищ, кто без товарищей товарищу товарищ».

Променяла Прасковья карася на три пары полосатых поросят. Побегали поросята по росе, простудились поросята, да не все.

Коли врун, так и обманщик, а обманщик, так и плут, а плут, так и мошенник, а мошенник, так и вор.

Загубленная гусеница, запудренная пудреница, запуганная пуговица, запутанная путаница.

Протокол про протокол протоколом запротоколировали.

Нынче посидим, завтра поглядим, а там споем и спляшем.

### ***Артикуляционные упражнения***

*(повтор)*

В течение дня желательно несколько раз повторить артикуляционные упражнения. Введение в речь (скороговорки) достаточно проговаривать 1-2 раза в день.

## ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ДИСФАГИЕЙ

**Дисфагия** – расстройство акта глотания. Причины ее возникновения довольно разнообразны. В неврологии дисфагия встречается у больных с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения, черепно-мозговой травмы, при рассеянном склерозе и других заболеваниях. Чаще всего она обусловлена локальным повреждением ствола головного мозга, а также диффузными очаговыми поражениями коры и подкорковых отделов. В основном эти нарушения приводят к изменению иннервации языкоглоточного (VIII пара), блуждающего (X пара) и добавочного (XI пара) черепно-мозговых нервов.

Дисфагия у больных с патологией ЛОР-органов может быть спровоцирована последствиями операций на гортани и глотке, в том числе по удалению небных миндалин. Встречается и у больных раком горла.

Задача работы – восстановить небный и глоточный рефлекс с целью нормализации функции глотания при питье и приеме пищи. Данная программа применялась в клинике больным, у которых наблюдалась дисфагия, вызванная в первую очередь острым нарушением мозгового кровообращения. Практически у всех больных (96%) отмечалась значительная положительная динамика, вплоть до практического восстановления функции глотания после двухнедельного курса логопедических занятий.

Авторы обращают внимание специалистов и больных на то, что данный комплекс упражнений требует

от большого значительных усилий, поэтому его нежелательно выполнять при нестабильности артериального давления и наличии выраженной вегетативной слабости.

### **Комплекс упражнений для нормализации тонуса мышц глотки и мягкого нёба**

#### *Дыхательные упражнения*

1. Вдох-выдох носом.
2. Вдох-выдох ртом.
3. Вдох носом – горячий выдох ртом (с хрипом).
4. Вдох носом – на выдохе «бросаем тяжелый груз»:  
*а-а-а-х; о-о-о-х; у-у-у-х; э-э-э-х.*

#### *Основные упражнения*

1. Зевать с открытым ртом.
2. Произвольно покашливать.
3. Глотать с напряжением по половине чайной ложки воды (то есть фактически глотать слюну).
4. Произвольно покашливать.
5. Зевать с открытым ртом.
6. Выразить свое «удивление» чему-то, «возмущение»: *А-га?! О-го?! У-гу?! Э-гэ?!*
7. Грубо и резко произносить слова с передне- («т», «д») и заднеязычными («к», «г») звуками:  
Когда-тогда! Как-так! Какой-такой! Какая-такая!  
Как бы не так! Вот так! Вот такой! Вот такая! Вот тогда!
8. Произносить слова с заднеязычными звуками («к», «г», «х»):

– как Катя, как каток, как кипяток, как колокол, как компот, как кот, как кукушка, как кошка, как кусок;

– где город, за годом год, галка загадала; который год гости гадали, где хозяин.

9. Подражать стону (рот закрыт, длительный стон для тренировки тонуса мышц глотки).

10. Изображать «китайских борцов». Произносить резко, на выдохе: *Ха! Хо! Ху! Хы! Хэ!*

11. Произносить гласные звуки *а-э* резко, на твердой атаке.

12. Произносить гласные звуки *и-а* (изображать икоту).

### *Дыхательные упражнения (повтор)*

1. Вдох-выдох носом.

2. Вдох-выдох ртом.

3. Вдох носом – горячий выдох ртом (с хрипом).

4. Вдох носом – на выдохе «бросаем тяжелый груз»: *а-а-а-х; о-о-о-х; у-у-у-х; э-э-э-х.*

В течение дня больным рекомендуется как можно чаще пить с напряжением по половине чайной ложки воды. После каждого глотка покашливать, а затем зевать.

## ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ДИСФОНИЕЙ

**Дисфония** – нарушение фонации (голосообразования). Возникающий в гортани голос обладает тремя качествами: высотой (зависит от частоты колебаний голосовых складок); громкостью (зависит от амплитуды их колебаний); тембром (зависит от формы колебаний голосовых складок, количества и выраженности обертонов в данном звуке). Нарушения голоса обусловлены изменениями мышечного тонуса и ограничением подвижности мышц гортани, мягкого нёба, голосовых складок, языка и губ. Наиболее часто отмечается недостаточная сила (тихий, слабый, иссякающий) и отклонения тембра голоса (глухой, сдавленный, хриплый, прерывистый, напряженный, назализованный, гортанный).

Причины возникновения дисфонии многообразны. Она может быть спровоцирована органическими нарушениями:

а) центральными, вследствие развития парезов и параличей гортани и голосовых складок у больных с последствиями нарушения мозгового кровообращения;

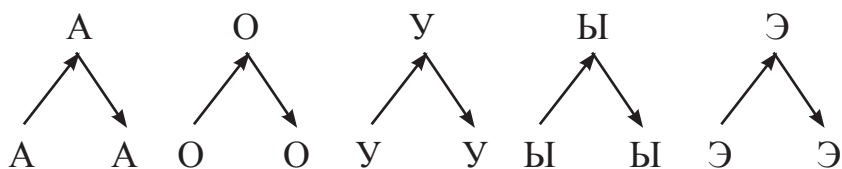
б) периферическими, связанными с раком гортани и хроническими ларингитами. Иногда причиной могут служить периферические нарушения, обусловленные неправильным голосообразованием в процессе говорения и вследствие психотравм.

Задача восстановительной работы – нормализовать речевое дыхание и качества голоса: высоту, громкость, тембр. Данная программа применялась в клинике больным, у которых наблюдалась дисфония как сопро-

вождающаяся расстройствами глотания, так и в изолированном виде. В большинстве случаев она сочеталась с псевдобульбарной и бульбарной дизартрией. После курса логопедических занятий, который продолжался от 10 до 15 дней, у больных отмечалась значительная положительная динамика (65%), вплоть до практически полного восстановления фонации (30%).

### *Программа восстановления фонации (голоса)*

1. Вдох-выдох носом, 3-5 раз.
2. Вдох-выдох ртом, 3-5 раз.
3. Вдох носом – выдох ртом горячей струей воздуха («протираем стекло»), 3-5 раз.
4. Произносить на выдохе (как будто несли тяжелый груз и вдруг его резко бросили): *у-х-х-х; а-х-х-х; о-х-х-х; э-х-х-х.*
5. Зевать.
6. Произвольно покашливать несколько раз.
7. Произносить гласные на выдохе с интонацией вопроса или удивления (растягиваем гласные):
  - одна гласная: *а-а-а? о-о-о? у-у-у? э-э-э? ы-ы-ы?*
  - две гласные: *а-о? о-у? ы-а? а-э?*
  - три гласные: *а-о-у? ы-э-а? э-ы-у?*
  - пять гласных: *а-о-у-ы-э?*
8. Имитировать «убаюкивание ребенка» (произносить с изменением высоты голоса):



9. Произносить «вопрос/требование» в резкой, «грубой» форме: *Когда тогда?!!! Как так?!!!* (несколько раз подряд).

10. Произносить слова, фразы с заднеязычными «горловыми» звуками «к», «г», «х»:

– как Катя, как каток, как Коля, как Костя, как кипяток, как каракатица, как крокодил, как колокол, как кукушка, как кашка, как кошка, как киска;

– где город, галка загадала, где гол; который год гости гадали, где хозяин;

– хата с краю; хозяин хаты; холст, халат и кисть.

11. Воспроизводить автоматизированные ряды и ряды с изменением:

– силы (громкости) голоса;

– высоты (неполный ряд: считать до пяти; перечислять три-пять дней недели);

– на одном речевом выдохе: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. Понедельник, вторник, среда, четверг, пятница, суббота, воскресенье.

Направлять голос вдаль. Разрабатывать его полетность. Каждое слово произносить на отдельном выдохе, тянуть. Ставить перед собой цель сказать не громче, а как можно «дольше», как бы пропеть данное слово, поймать его эхо (кричать вдаль, то есть при произнесении каждого слова увеличивать силу голоса, словно объект удаляется от нас, а мы пытаемся его догнать, «пока не уплыл»).

Эй! Там! На том берегу. Толкни лодку!

Эй, кто на том берегу? Кто там?

Плыви к нам! Мы тут, а ты там! Подплывай скорей к нам!

Толкай лодку! Греби к нам!

Мы тут, а ты там! Плыви к нам!



12. Закреплять фонацию на поздних этапах восстановления.

Голосом изображать наплыв волн и их снижение.

### Шторм

Идет волна, (начинаем тихо, затем голос повышается)

Еще волна.

Вот третья им вослед спешит.

За ними силою полна

Волна четвертая бежит.

Вот пятая о скалы бьет (пик)

И отступает далеко. (голос понижается)

Стремителен шестой полет, (голос повышается)

Она, взмывая высоко,

Разбилась в брызги (пик)

И опять

Пошла на берег наступать. (голос повышается)

Волна седьмая, (начинаем громко, затем снижаем голос)

Вслед восьмая,

И я слегка звук опускаю.

Волною новою пленен, (голос повышается)

Мне грозный рокот моря слышен,

Мой голос крепнет,

Силы полн, звучит он

Выше,

Выше,

Выше.

Встает огромною волной (максимально громко)

Девятый вал передо мной.

### *Дыхательные упражнения (повтор)*

1. Вдох-выдох носом (3-5 раз).
2. Вдох носом – выдох ртом (3-5 раз).
3. Вдох носом – выдох ртом горячей струей воздуха («протираем стекло»), 3-5 раз.
4. Произносить на выдохе (как будто несли тяжелый груз и вдруг его резко бросили): *у-х-х-х*; *а-х-х-х*; *о-х-х-х*; *э-х-х-х*.
5. Зевать.

## **ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЛИЦЕВОЙ АСИММЕТРИИ**

**Лицевая асимметрия** обусловлена нарушением иннервации лицевого (VII пара) и тройничного (V пара) черепно-мозговых нервов. Этиология различна. В неврологии в большинстве случаев лицевая асимметрия обусловлена локальными нарушениями мозгового кровообращения и последствиями черепно-мозговой травмы.

Данная группа больных нуждается в логопедической помощи. В процессе реабилитации логопед предлагает больному точечный логопедический массаж и комплекс мимических упражнений. Программа применялась на практике. У обследованных больных отмечалась значительная положительная динамика (восстановление симметрии лица).

На рис. 4 показан пример клинической картины данного синдрома на первом занятии, а также ее нормализация после десятидневного курса логопедических занятий.

### **Комплекс упражнений для восстановления мимики лица и преодоления лицевой асимметрии**

#### *Общие упражнения для мимики лица*

1. Нахмурить брови.
2. Поднять брови (выразить удивление).
3. Наморщиться.
4. Закрывать-открывать глаза.
5. Подмигивать.
6. Надуться.
7. Сделать обиженное выражение (опустить углы рта).



а



б



в



г

**Рис. 4.** Внешний вид больного с лицевой асимметрией в спокойном положении и с улыбкой: а, б – на первом занятии; в, г – после реабилитации

### ***Примерные артикуляционные упражнения для щек***

1. Надувание щек и удерживание их в таком положении (статика, то есть удерживание в одном положении).
2. Надувание щек – втягивание их в себя (динамика, то есть смена положений).
3. Поочередное надувание то правой, то левой щеки.
4. Поочередное движение языком то в правую, то в левую щеку.
5. Попеременная улыбка то правым, то левым углом рта («кривая улыбка»).

6. Имитация напряженного жевания (представить, что жуете резину).

7. Полоскание (как имитация процесса, так и полоскание с водой).

### ***Примерные артикуляционные упражнения для губ***

1. Растягивание губ в стороны (улыбка).

2. Оскал (показ верхних зубов).

3. Сделать обиженное лицо (вытягивание нижней губы вперед).

4. Изобразить удивление (губы вперед).

5. Изобразить ужас (рот широко открыт).

6. Выдыхать на плотно сжатые губы, вызывая их вибрацию.

7. Многократно произносить губно-губные звуки:  
*б-б-б-б, п-п-п-п.*

8. Акцентуированно произносимые слоги на резком выдохе: *ба – бо – бу – бы – бэ; бя – бё – бю – би – бе; па – по – пу – пы – пэ; пя – пё – пю – пи – пе.*

9. Акцентуированно произносимые слоги с большим напряжением губ: *ма – мо – му – мы – мэ; мя – мё – мю – ми – ме.*

### ***Скороговорки и текст с губно-губными звуками («б», «п», «м»)***

Пройти по подземному переходу.

Пешеход пошел по переулку.

Переспрашивать у прохожего.

Предупреждать об опасности.

Подумать, помолчать и приступить.

## **Борис Борисович Бобров**

Бобров Борис Борисович берёт берет и пальто перед тем, как покинуть дом, потому что погода испортилась. Похолодало. Пора подбирать ботинки потеплее. Погода пасмурная, возможно, пойдет даже проливной дождь.

Борис Борисович опаздывает, поручение преждевременно исполнить не успел. Привык не опаздывать и успевать, по крайней мере, к последним минутам пятого часа быть на месте.

Берёт портфель, убирает берет и пальто на место. Потом принимается принимать посетителей. Посещение каждого посетителя записывается в специальные бумаги, хранящиеся на подоконнике в папке.

### ***Общие упражнения для мимики лица***

*(повтор)*

1. Нахмурить брови
2. Поднять брови (выразить удивление).
3. Поморщиться.
4. Закрывать-открывать глаза.
5. Подмигивать.
6. Надуться.
7. Сделать обиженное выражение (опустить углы рта).

## ЛИТЕРАТУРА

1. Буденная Т.В. Логопедическая гимнастика: Методическое пособие. СПб., 2004.
2. Винарская Е.Н. Дизартрия. М. : Астрель, 2005.
3. Волкова Л.С. Хрестоматия по логопедии. Ч. I. М. : ВЛАДОС, 1997.
4. Евзельман М.А. Нарушение речи у больных с мозговым инсультом и ее коррекция: Учебно-методическое пособие для врачей. Орел, 2006.
5. Шахпарова Н.В. Постинсультные нарушения высших функций: феноменология, прогноз, реабилитация: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. 2011.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Псевдобульбарная дизартрия выражается в:
  - а) спастичности артикуляционных мышц
  - б) паретичности артикуляционных мышц
  - в) дистонии мышц языка
  - г) нарушении просодики речи
2. Бульбарная дизартрия выражается в:
  - а) спастичности артикуляционных мышц
  - б) паретичности артикуляционных мышц
  - в) дистонии мышц языка
  - г) нарушении темпо-ритмической стороны речи
3. Мозжечковая дизартрия выражается в:
  - а) спастичности артикуляционных мышц
  - б) паретичности артикуляционных мышц
  - в) дистонии мышц языка
  - г) нарушении фонационного дыхания

4. Дизартрия – это:
  - а) нарушение произносительной стороны речи
  - б) системное речевое нарушение
  - в) нарушение фонационного дыхания
  - г) расстройство акта глотания
5. Дисфагия – это:
  - а) расстройство акта глотания
  - б) нарушение фонационного дыхания
  - в) дистония мышц языка
  - г) спастичность артикуляционных мышц
6. Дисфония – это:
  - а) расстройство акта глотания
  - б) нарушение фонационного дыхания
  - в) дистония мышц языка
  - г) паретичность артикуляционных мышц
7. Задача восстановительной работы при псевдобульбарной дизартрии:
  - а) расслабить мышцы языка
  - б) активизировать тонус мышц глотки
  - в) восстановить фонацию
  - г) активизировать тонус мышц языка
8. Задача восстановительной работы при бульбарной дизартрии:
  - а) расслабить мышцы языка
  - б) активизировать тонус мышц глотки
  - в) восстановить фонацию
  - г) активизировать тонус мышц языка



9. Задача восстановительной работы при мозжечковой дизартрии:

- а) расслабить мышцы языка
- б) активизировать тонус мышц глотки
- в) стабилизировать тонус мышц языка
- г) активизировать тонус мышц языка

10. Задача восстановительной работы при дисфагии:

- а) расслабить мышцы языка
- б) восстановить подвижность нёбно-глоточного затвора
- в) восстановить фонацию
- г) активизировать тонус мышц языка

11. Задача восстановительной работы при дисфонии:

- а) расслабить мышцы языка
- б) активизировать тонус мышц глотки
- в) восстановить фонацию
- г) активизировать тонус мышц языка

12. Задача восстановительной работы при лицевой асимметрии:

- а) стабилизировать тонус мышц языка
- б) восстановить симметрию лица
- в) активизировать тонус мышц глотки
- г) восстановить фонацию

### ОТВЕТЫ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
а	б	в	а	а	б	а	г	в	б	в	б

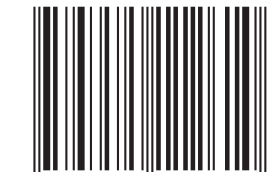
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Московской области  
«Московский областной научно-исследовательский  
клинический институт им. М.Ф. Владимирского»  
(129110, Москва, ул. Щепкина, 61/2)

ПРОГРАММЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ  
ПРИ ДИЗАРТРИИ У БОЛЬНЫХ  
С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ИНСУЛЬТА

*Учебное пособие*

Редактор: Л.Ю. Заранкина  
Оригинал-макет: А.В. Васюк

ISBN 978-5-98511-261-0



9 785985 112610 >

---

Подписано в печать 22.01.2015. Тираж 200 экз. Заказ № 31/14  
Отпечатано в ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского





**МОНИКИ**  
1775

ISBN 978-5-98511-261-0



9 785985 112610 >