

Мартынова Юлиана Александровна

учитель-логопед

МБДОУ «Д/С №40 «Золотая рыбка»

г. Старый Оскол, Белгородская область

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ДИСЛАЛИИ И НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ПРИ ДИЗАРТРИЧЕСКОМ КОМПОНЕНТЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: автор статьи ставит задачу разграничить симптомы дислалии и дизартрии у детей-дошкольников. Через призму дифференциальной диагностики проводится сравнительный анализ характерных проявлений обоих нарушений, что является критически важным для выбора адекватной коррекционной стратегии.

Ключевые слова: дифференциальная диагностика, стертая дизартрия, дислалия, дети дошкольного возраста, сравнительный анализ.

Среди современных дошкольников наиболее часто диагностируемыми речевыми нарушениями выступают дислалия и стертая дизартрия, распространенность которых продолжает увеличиваться.

В логопедии под дифференциальной диагностикой понимают процедуру различия речевых патологий со сходными внешними проявлениями, но различными по этиологии, патогенезу и подходам к коррекции.

Р.И. Мартыновой был выполнен сравнительный анализ данных о физическом и неврологическом состоянии, а также о таких психических процессах, как внимание, память и мышление, у детей с функциональной дислалией, легкой дизартрией и нормой речевого развития.

Физический статус: исследование выявило, что дети с легкой дизартрией и функциональной дислалией демонстрируют некоторое отставание в физическом развитии по сравнению с группой без речевых нарушений.

Неврологический статус: у детей с нормальной речью и функциональной дислалией признаки органического поражения ЦНС отсутствовали. В то же время

у дошкольников с легкой дизартрией при детальном обследовании регистрировалась органическая микросимптоматика: стертые парезы, изменения мышечного тонуса, гиперкинезы в мимической и артикуляционной мускулатуре, а также патологические рефлексы. Нарушения со стороны вегетативной нервной системы были наиболее выражены при дизартрии и в меньшей степени – при дислалии.

Психические процессы: сравнительное изучение внимания, памяти и мышления показало, что различия между группами носят системный характер и затрагивают всю совокупность данных процессов. Расстройства нервно-психических функций оказались значительно более выраженным в случае легкой дизартрии, чем при функциональной дислалии.

Фонетические нарушения, такие как замены, смешения, отсутствие или нечеткое искаженное произношение звуков, наблюдались в обеих группах. Однако ключевое отличие при стертой дизартрии заключается в диссоциации между возможностью правильного изолированного произнесения звука и его искажением в спонтанной речи. Это связано со слабой автоматизацией и недостаточной дифференциацией звуков. Важно отметить, что характер фонетических расстройств у детей со стертой дизартрией напрямую обусловлен состоянием нервно-мышечного аппарата артикуляционных органов.

Комплекс отличительных признаков стертой дизартрии от дислалии включает.

1. *Неврологическую симптоматику*: маловыразительную мимику, асимметрию лица, языка и мягкого нёба; паретические явления в мышцах артикуляционного аппарата, сглаженность носогубных складок; дискоординацию общей, ручной и оральной моторики.

2. *Нарушения просодики и речевого дыхания.*

3. *Сопутствующие особенности*: повышенную утомляемость, истощаемость нервной системы, низкую работоспособность, дефицит внимания и памяти, эмоциональную лабильность и неопрятность.

Таким образом, можно заключить, что, несмотря на внешнее сходство проявлений, стертая дизартрия и дислалия имеют различные причины и механизмы

возникновения. В отличие от дислалии, обследование при стертой дизартрии выявляет неблагоприятные факторы в анамнезе и органическую микросимптоматику. Речевой дефект в этом случае носит комплексный характер, охватывая не только звукопроизношение, но и просодику, лексико-грамматический строй речи, что напрямую коррелирует с состоянием нервно-мышечного аппарата артикуляции.

Следовательно, проведение качественной дифференциальной диагностики между стертой дизартрией и дислалией у дошкольников является обязательным условием для формулировки точного логопедического заключения и разработки эффективных индивидуальных коррекционных программ.

Список литературы

1. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ; Астрель, 2008. – 254 с. EDN QWMBBR
2. Архипова Е.Ф. Стёртая дизартрия у детей: учеб. пособие для студентов вузов / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ; Астрель, 2006. – 320 с.
3. Карелина И.Б. Дифференциальная диагностика стертых форм дизартрий и сложной дислалии / И.Б. Карелина // Дефектология. – 1996. – №5. – С. 10–14.
4. Лопатина Л.В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения: материалы конференции «Реабилитация пациентов с расстройствами речи» / Л.В. Лопатина. – СПб., 2000. – С. 177–182.
5. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей: сборник методических рекомендаций. – СПб.: Сага, 2006. – 272 с.
6. Мартынова Р.И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией / Р.И. Мартынова // Расстройства речи и методы их устранения. – М., 1975. – С. 79–91.