

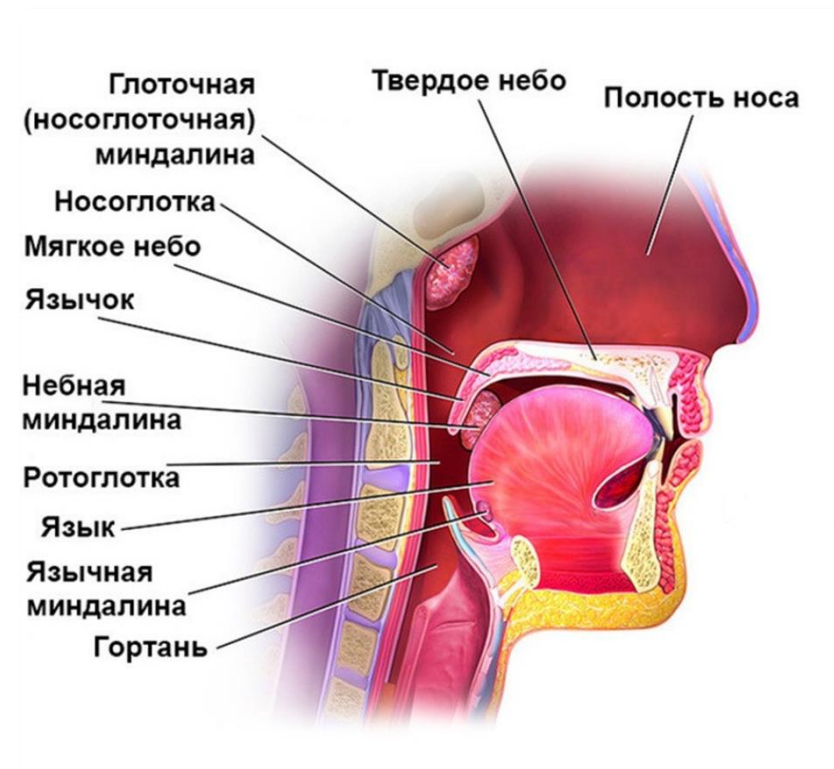
Врожденная небная патология

Взгляд логопеда

Балакирева Анастасия Сергеевна
логопед, кандидат пед. наук,
руководитель центра УНИКА (г. Москва)

Небно-глоточное смыкание в норме

- Обеспечивается движением небной занавески назад и вверх, передним выдвигением задней стенки глотки, медиальными движениями боковых стенок глотки.
- Участвует в механизмах дыхания, глотания, баланса резонирования голоса и звукопроизношения.
- Передняя треть мягкого неба практически не подвижна, средняя наиболее активно участвует в речи, а задняя в проглатывании.



Небно-глоточная недостаточность (НГН)

- Это патологическое состояние небно-глоточного кольца, при котором во время глотания и/или произношения всех звуков, кроме носовых (М-Н) небно-глоточное смыкание осуществляется неполноценно, с остаточным отверстием.
- Диагностируется инструментальным методом – фиброоптической назофарингоскопией (трансназальной велофарингоскопией).
- Варьируется в зависимости от формы и размера остаточного отверстия, степени участия в смыкании небной занавески и стенок глотки.
- Имеет несколько условных степеней выраженности (от легкой до тяжелой).
- Легкая степень может быть компенсирована логопедом, средняя и тяжелая требует медицинского лечения.

Врожденная небно-глоточная недостаточность



Диагностические критерии НГН

- Неудовлетворительная визуальная оценка НГС – не является ведущим симптомом, однако требуется для уточнения диагноза

-
- Заброс жидкости и частичек пищи при глотании
 - Низкая динамика логопедического обучения
 - Неустраняемые на занятиях открытый носовой оттенок голоса и/или носовая эмиссия
 - Компенсаторные гримасы мимической мускулатуры

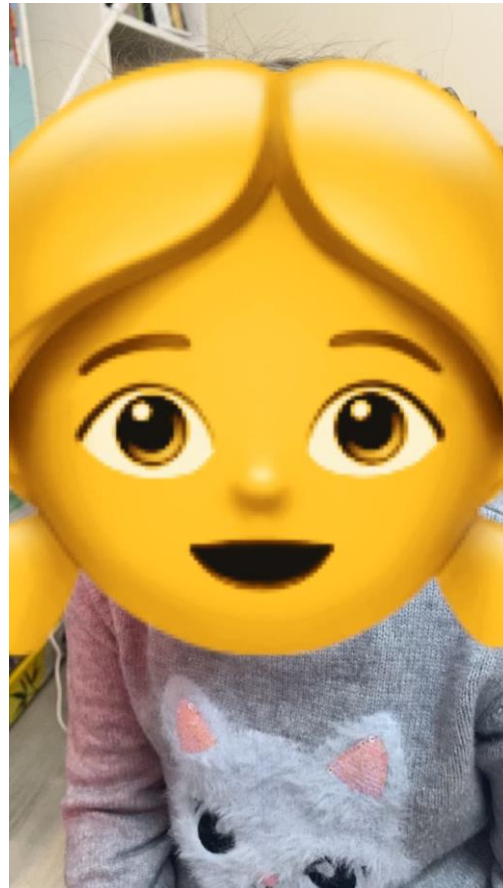
-
- Частые заболевания ЛОР-органов
 - Кондуктивная тугоухость на фоне хронического течения экссудативного отита

Для уточнения диагноза «НГН» может потребоваться

- Консультация челюстно-лицевого хирурга
- Курс занятий с логопедом
- Назофарингоскопия для оценки НГС
- КТ верхней челюсти для оценки структур твердого неба, выявления скрытой расщелины неба, короткого сошника
- Консультация генетика (особенно важна при визуально целом и коротком небе)
- Консультация ЛОР-врача, сурдолога, фониатра
- Консультация ортодонта
- Консультация невролога
- Консультация психиатра, психолога

Ринолалия

- Это тяжелое речевое расстройство, при котором отмечается **тотальное нарушение звукопроизношения специфического характера и открытый носовой оттенок голоса**, вследствие патологии небно-глоточного затвора



Открытая ринофония

Ринофония – это **назальность тембра голоса** вследствие патологии небно-глоточного затвора при относительно сохранном звукопроизношении

Открытая ринофония подразумевает наличие гиперназализации – нарушения баланса резонирования, при котором ротовые звуки произносятся с носовым оттенком и/или носовой эмиссии



Вопросы родителей

- Единственная ли эта патология или она сопровождается еще какими-то нарушениями со стороны других систем и органов?
- Ребенок растет, растет голова, могут ли быть сложности (дополнительные операции)?
- Во всех ли случаях возможна коррекция (хирургия, особенно пластическая)?
- Вероятность передачи по наследству;
- Очередность и сроки обращения к разным специалистам;
- В чем разница работы логопеда, дефектолога, фониатра, фонопеда.
- Реабилитация (работа с логопедом, дефектологом) нормализуется ли полностью речь?

Благодарю за внимание!

