

Барабанов Р.Е.

ПОСОБИЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИИ

Афазия, заикание, ринолалия

МОСКВА, 2019 ГОД

Научно-консультативный центр практической психологии «Концепт»



Учебное пособие для студентов

**«Основы логопедии: афазия, заикание,
ринолалия»**

Автор-составитель:

чл.-корр. АМТН РФ, доцент ИОВ МАСТ, ст.н.с. ИП АСТ, Р.Е. Барабанов

Язык: русский

Москва, 2019 год

УДК 376.37
ББК 74.3я73
Б 24

Все права защищены. Любое использование материалов учебного пособия полностью или частично без разрешения правообладателя запрещается

Рецензент:

д.пс.н., Ph.D., профессор ПАНИ, академик МАПН, Данилов А.В.
(Алматы, Казахстан)

Консультант:

логопед высшей квалификационной категории, член Гильдии логопедов и дефектологов, Чистякова И.Г.
(Москва, Россия)

Б 24 Основы логопедии: афазия, заикание, ринолалия / Автор-составитель: Р.Е. Барабанов – Р.: VDM Publishing, 2019. – 69 с.

ISBN 978-620-2-32094-8

УДК 376.37
ББК 74.3я73

Рекомендовано УМО РАЕ (Международной ассоциацией ученых, преподавателей и специалистов) по классическому университетскому и техническому образованию в качестве учебного пособия (учебника) для студентов высших (средних) учебных заведений, обучающихся по специальности 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование», профиль подготовки «Логопедия, дефектология».

ISBN 978-620-2-32094-8

Электронное издание

© Р.Е. Барабанов

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|----|
| РАЗДЕЛ I. АФАЗИЯ | 5 |
| §1. Понятие об афазии | 5 |
| §2. История развития учения об афазии, современные этапы развития афазиологии | 6 |
| §3. Блоки мозга | 7 |
| §4. Пути восстановления ВПФ и клиника афазий | 12 |
| РАЗДЕЛ II. ЗАИКАНИЕ | 26 |
| §1. Введение в проблему заикания. Клинические и психические особенности проявления заикания. Исторический обзор | 26 |
| §2. Современные представления о заикании | 28 |
| §3. Система коррекции заикания Е.Ю. Рау | 33 |
| §4. Заикание с точки зрения разных авторов, анализ речевой судорожности, как основополагающего симптома заикания. Характер структуры дефекта при заикании | 34 |
| §5. Клиническая классификация заикания | 36 |
| §6. Психолого-педагогический аспект изучения заикания по работам Р.Е. Левиной и её последователей | 37 |
| РАЗДЕЛ III. РИНОЛАЛИЯ | 40 |
| §1. Определение причины и механизма нарушения. Классификация форм ринолалии. Причины врождённых расщелин губы твёрдого нёба. Виды врождённых расщелин | 40 |
| §2. Структура дефекта при ринолалии | 48 |
| §3. Комплексное обследование лиц с ринолалией | 52 |
| §4. Коррекционная работа | 54 |
| §5. Коррекционная работа с детьми младшего дошкольного возраста | 56 |
| §6. Сочетание ринолалии с задержкой речевого развития | 58 |
| §7. Ринолалия и дизартрия | 60 |
| §8. Дисграфия при ринолалии | 65 |
| Библиография | 68 |

РАЗДЕЛ I. АФАЗИЯ

§1. Понятие об афазии

Афазия – это системное нарушение речи, состоящее в полной или частичной потере речи и обусловленное локальным поражением одной и/или более речевых зон мозга. Термин впервые предложил французский исследователь Поль Брока. Название происходит от греческого «фазиио» - говорю, приставка «а» означает – нет (отрицание), дословно – не говорю.

Афазия в большинстве случаев возникает у взрослых (вследствие ЧМТ, инсультов, нейроинфекций и т.д.), но бывает и у детей после 3-х лет, когда речь хотя бы частично сформирована. При этом достаточно редко наблюдается тотальная афазия – полное отсутствие речи, поскольку во всех остальных случаях остатки речи могут присутствовать.

Системность речевого расстройства подразумевает наличие первичного дефекта и вытекающих из него вторичных нарушений речи. Обязательное условие: нарушение процессов не только внешней, но и внутренней речи.

Этиология афазий

Афазия может иметь разную этиологию:

1. **Сосудистую** – сосудистые поражения имеют различные названия: это и инсульты, и нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), которые в свою очередь делятся на подвиды:

- ишемия (означает голодание и в быту называется «белая смерть», поскольку происходит закупорка сосудов и в следствии этого идет отмирание клеток);

- геморрагия («красная смерть» – характеризуется кровоизлияниями в мозг по причине различных инфарктов.

2. **Травматическую** – закрытые и открытые сотрясения, ЧМТ при травмах, связанных с ударом, когда возникает контузия в соответствии с очаговой симптоматикой, они (контузии) могут сопровождаться изменением в протекании нервных процессов; в этом случае (при открытых травмах) прибегают к операции для очистки травм, при закрытых – может применяться как операбельное лечение, так и консервативное.

3. **Опухолевую** – злокачественные опухоли обладают быстрым ростом и интоксикацией. Афазия, возникающая при злокачественных опухолях, будет сопровождаться изменением мнестической деятельности, а при доброкачественных – этот симптомокомплекс может отсутствовать.

При этом важно помнить и знать, что **АФАЗИЯ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЬКО ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ МОЗГА.**

Специфику нарушения речи при каждой форме афазии определяет локализация очага поражения, размеры очага, глубина поражения и этап заболевания.

Как правило, имеет место:

1. Нарушение речи и других ВПФ;

Научно-консультативный центр
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ "КОНЦЕПТ"

ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИИ

афазия, заикание, ринолалия

В учебнике рассматриваются методологические, теоретические и практические аспекты логопедии, а также вопросы организации логопедической работы в области афазиологии, заикологии и ринологии. Описаны традиционные подходы и современные новые технологии в методике логопедической работы. Излагаются достижения отечественной и зарубежной теории и практики логопедии.