

## РИНОЛАЛИЯ

**Ринолалия** (с греч. «носовая речь») — это искажение произносимых звуков из-за функционального нарушения или анатомических дефектов речевого аппарата. Речь при этом приобретает характерный гнусавый тембр.

При этом заболевании имеет место назализация или гнусавость (важная характеристика ринолалии), искажение звукопроизношения в грубой форме, сложное для понимания, артикуляционное и акустическое нарушение речи, вторичное нарушение фонематических процессов и письменной речи, слабое развитие лексики и грамматики. Заболевание встречается довольно часто – один из 760 детей появляется на свет с этим нарушением или приобретает его в течение жизни.

**Диагностика ринолалии** проводится при участии логопеда, отоларинголога, челюстно-лицевого хирурга, в результате чего формируется картина дефектов, выявляется причина их появления (анатомическое строение речевого аппарата или функциональное отклонение) и степень развития. Коррекция ринолалии производится с нескольких сторон и требует комплексной работы разнопрофильных специалистов. Для полного восстановления речи применяется физиотерапевтическое, хирургическое, ортодонтическое лечение, психотерапия, работа с логопедом.

**Классификация ринолалии** напрямую зависит от типа и тяжести нарушения строения ротоглотки и носовой полости:

- по конструкции различают открытую и закрытую ринолалию;
- по причинам возникновения – органическую и функциональную.

Открытая ринолалия подразумевает отсутствие преграды между ротовой и носовой полостью, необходимой для нормального развития речи. При попытке говорить воздушная струя, которая должна выходить через рот и быть более мощной, распределяется и выходит через нос/рот одновременно, что провоцирует носовой резонанс.

Закрытая риноплазия наблюдается, когда в носоглотке имеется препятствие, которое мешает воздуху правильно выходить через нос. Этот тип дефекта подразделяется еще на два подтипа – передняя (когда анатомическое препятствие располагается в полости носа) и задняя (когда оно находится в носоглотке).

Смешанная риноплазия наблюдается, когда сочетаются первые два типа – имеется и недостаточность небно-глоточного кольца, и непроходимость носа. Для этого состояния характерна одновременная гнусавость, и отсутствие носовых звуков.

Органическая риноплазия может быть врожденной или приобретенной. Врожденная наблюдается у детей со следующими отклонениями:

- волчья пасть, палатоплазия;
- заячья губа;
- укорочение мягкого неба;
- скрытые расщелины твердого неба;
- отсутствие маленького язычка в горле;
- раздвоение маленького язычка.

Различные формы риноплазии провоцируют разные причины, воздействующие как на этапе внутриутробного развития, так и после рождения. Расстройство звукопроизношения является следствием тех или иных особенностей или повреждений органов речи.

Логопедическая коррекция риноплазии невозможна без устранения дефекта речевого аппарата, поэтому в первую очередь в работу вступает хирург. Существует несколько способов для исправления палатоплазии и других недостатков:

- изготовление глоточного obturator;
- уранопластика;
- хейлопластика;
- велофарингопластика;
- полипотомия носа;

- удаление новообразований;
- септопластика.

Успех не может быть достигнут при помощи одной лишь операции, требуется упорная работа психотерапевтов и качественная логопедическая коррекция. В процессе работы логопеда следует уделять внимание и физиотерапии для скорейшего достижения результата.

Ринолалия лечится с большим успехом операционным способом, а также упорной логопедической работой как до операции, так и после. До операции важно автоматизировать те звуки, которые доступны, развивать словарный запас, повышать уверенность, развивать силу голоса, воспитывать фонематический слух. После операции необходимо приспособиться к новым условиям и поставить ранее усвоенные навыки для новой носоглотки. На этом этапе применяется множество методик:

- выработка ротового и носового выдоха (независимо друг от друга);
- устранение гнусавости;
- развитие небно-глоточного смыкания;
- массаж рубцов после операции;
- обучения правильному составлению фраз и предложений.

Функциональная ринолалия имеет благоприятный прогноз – логопедических занятий вполне достаточно для утонения всех недостатков. Органическая форма заболевания устраняется гораздо сложнее, здесь все зависит от качества операции и полноты, своевременности, комплексности психологической и логопедической помощи.

Профилактика этого дефекта заключается в своевременном лечении всех проблем, связанных с носоглоткой, и выявлении, и устранении функциональных расстройств речевого аппарата.