

RİNOLALİYALI UŞAQLARIN ERKƏN DİAQNOSTİKASI

Açar sözlər: *dodaq və damaq yarıqları, rinolaliya, loqopediya, diaqnostika, nitq*

Key words: *cleft lip and palate, rhinolalia, speech therapy, diagnosis, speech*

Ключевые слова: *расщелины губ и нёба, ринолалия, логопедия, диагностика, речь*

Dodaq və damaq yarıqları ilə şərtlənmiş açıq rinolaliya loqopediya, psixologiya və tibb elminin bir çox sahələrinin tədqiqat obyektidir. Bu patologiya ağız və burun boşluğunun təcridini istisna edib, uşağın anadan olduğu vaxtdan psixo-fiziki inkişafını ağırlaşdıran funksional pozulmaların yaranmasına gətirib çıxarır. Açıq rinolaliyanın korreksiyası cərrah, ortodont, loqoped və psixoloq - pedaqoq kimi mütəxəssislərin sistemli və ardıcıl kompleks təsirini nəzərdə tutur.

Aparılan tədqiqatlar göstərir ki, dodaq və damaq yarıqlarının meydana çıxması hamiləliyin 2-3 ayında nitq aparatının periferik hissəsinin embrion mərhələdə inkişafdan qalması səbəbindən baş verir. Rüşeymin inkişafında belə ağır pozulmanın mənşəyi toksoplazmoz, ananın hamiləlik dövründə düzgün qidalanmaması və psixi zədələnmələr hesab edilir.

Qeyd etmək vacibdir ki, yarıqlar başdan-başa, tam və ya natamam, ikitərəfli və ya birtərəfli sağ və ya sol tərəfli olurlar. Başdan-başa yarıqlar üst dodaqdan başlayaraq üst çənə, yumşaq və sərt damaq boyunca dilçəyə qədər ola bilər. Bəzən dilçəyin paralanması da müşahidə edilir.

Açıq rinolaliya zamanı bəzən selikli qısa ilə örtülmüş sərt damağın sümük əsasında da müəyyən qüsurların – submukoz yarıqlarının olması da müşahidə edilir. Bu yarıqlar sərt damağın arxa kənarının yüngülcə basılması və “ç” səsinin hündürdən kəsik-kəsik tələffüzü zamanı yarıq olan yerin üçbucaq şəklində dartılması zamanı aşkara çıxarılır.

Yumşaq damağın bütün yarıqları eyni zamanda sərt damağın deformasiyasını şərtləndirir. Üst çənə və sərt damaq yarıqları sonralar uşağın normal dişlərinin formalaşmasına əngəl törədir. Damağın yarıqları periferik nitq aparatının tələffüz və səs şöbələrində heç bir anatomik pozulmalar yaratmadığı halda, artikulyasiya şöbəsində kobud dəyişmələrə səbəb olur. Uşaqlarda açıq rinolaliyanın aradan qaldırılması üçün müxtəlif üsullar tətbiq edilir və onların sırasına aşağıdakılar daxildir:

a) tibbi üsullar, anadangəlmə artikulyasiya aparatı deformasiyalarının cərrahi korreksiyası (cərrah-stomatoloqun müdaxiləsi ilə xeyloplastika, uranoplastika, faringoplastika, adenotomiya işləri);

b) psixoterapevtik üsullar;

c) loqopedik müdaxilə;

Açıq rinolaliyalı uşaqların erkən diaqnostikası çox vacib məsələ olub bir sıra mütəxəssislər: həkim, loqoped, pedaqoq və başqaları tərəfindən kompleks şəkildə aparılır. Açıq rinolaliyanın tibbi müayinəsi iki mərhələdə keçirilir: birinci mərhələdə somatik, nevroloji, psixiatrik və digər müayinələr uşaq haqqında məlumatları daha da zənginləşdirir; ikinci mərhələdə uşağın inkişafındakı özünəməxsus çatışmazlıqlar təhlil edilir və son nəticə kimi diaqnoz qoyulur. Diaqnozun qoyulması zamanı eyni zamanda əsas qüsurların və qüsurların təsiri ilə yaranmış digər pozulmalar aşkarlanır və nitq pozulmalarının ümumi mənzərəsi üzə çıxır.

Rinolaliyalı uşağın müayinəsi, həmçinin onun psixi inkişafının xüsusiyyətlərini də aşkar etməli və şəxsiyyətin inkişafının qanunauyğunluqlarını üzə çıxarmalıdır. Uşağın fərdi və nitq xüsusiyyətləri ilə yanaşı, həmçinin beyinin ən yüksək qabıq funksiyalarının pozulmasının simptomatikasının ətraflı öyrənilməsi düzgün diaqnoz qoymağa, uşağın inkişafının potensial imkanlarını və onun qüsurlarının korreksiya yollarını müəyyən etməyə imkan verir. Açıq rinolaliyanın müalicə metodikasının, qüsurların korreksiyası yollarının seçimi nitq pozulmalarını doğuran səbəblər və anomaliyanın növündən asılı olaraq dəyişir.

Bir çox tədqiqatçılar Q.V.Çirkina, T.V.Volosoveç və başqaları uşaqların anatomik qüsurlarının kompleks öyrənilməsinin vacibliyini göstəmişlər. Nitq qüsurlarının korreksiya işinin düzgün təşkili və qüsurların spesifik xüsusiyyətlərini tam anlamaq üçün həmin uşağın geniş, hərtərəfli, kompleks şəkildə tibbi psixo-pedaqoji müayinəsi aparılmalıdır.

Çatışmazlığın düzgün diaqnozunu qoymaq və qüsurların strukturunu müəyyənləşdirmək, yalnız psixoloq, loqoped, stomatoloq, nevropatoloq, psixiatr, ortodont, çənə-üz cərrahları, pediatrlar və digər mütəxəssislərin sıx əməkdaşlığı nəticəsində tam şəkildə əldə oluna bilər.

Rinolaliyalı uşaqların diaqnostikası çox erkən yaşlarda başlanarsa, onun müalicəsi və yara dığı digər çatışmazlıqların korreksiya və kompensasiyası da bir o qədər uğurlu olar. Rinolaliyanın diaqnostikasının

səmərəli olması üçün uşaqların bir sıra sahə mütəxəssisləri tərəfindən müayinə edilməsi vacibdir. Bu mütəxəssislərə aşağıdakılar daxildir:

- otolaringoloq;
- defektoloq;
- loqoped;
- nevropatoloq;
- ortodont;
- fonotriya üzrə mütəxəssis;
- pediatri və başqaları.

Sahə mütəxəssislərinin müayinəsi xəstəliyin etiologiyasını aşkarlamağa patoloji dəyişmələrin xarakterini və onun bütün simptomlarının qabarıqlığını dəqiq xarakterizə etməyə imkan verir. Uşaqlarda rinolaliyanın diaqnostikasında instrumental metodlardan geniş istifadə edilir. Bunlara aşağıdakılar daxildir:

- rinoskopiya;
- burun -udlağın rengenografiyası;
- farinqoskopiya
- kompüter tomoqrafiyası;
- elektro-maqnit tomoqrafiya;
- elektromioqrafiya;

Bu metodikalar patoloji dəyişikliklərin xarakterini və hər bir pasiyentdə onun qabarıqlığını dəqiqləşdirməyə imkan verir. Əlbəttə, rinolaliyanın diaqnostikasında loqopedik müayinə, bu məqsədlə onun istifadə etdiyi progressiv metodlar aşağıdakı parametrləri dəyərləndirməyə kömək edir:

- artikulyasiya aparatının quruluşu;
- artikulyasiya aparatının hərəkətililiyi;
- səs pozulması;
- tənəffüsün fizioloji, fonasiya parametrləri və s.

Açıq rinolaliyanın diaqnostikasında Qutsmanın metodikasından geniş istifadə edilir. Bu metodika pasiyentin [a] və [i] səslərini növbə ilə tələffüzünə, həkimin isə bu zaman burun yollarını növbə ilə açıb-bağlamasına əsaslanır. Patoloji dəyişmələr zamanı çox aşkar şəkildə burun pərələrinin titrəyişi hiss edilir. Burun yollarının sıxılması zamanı isə [a] və [i] səsləri bir qədər karlaşmış tələffüz olunur. Beləliklə də rinolaliyanın açıq forması dəqiq diaqnozlaşdırılır.

Ədəbiyyat:

1. T.Ağayeva, S.Əliyeva Loqopediyanın nəzəri -praktik məsələləri .Bakı., 1999.
2. N.T.Hüseynova T.H.Ağayeva Lopediya Bakı., 2018.
- 3.И.И.Урмакова Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков М.,1998
4. А.Г.Ипполитова Открытая ринолалия М., 1983.

Early diagnosis of open rhinolalia

Summary

Open rhinolalia, caused by congenital cleft lip and palate, is the subject of studies for speech therapy, psychology and a variety of medical sciences. This pathology leads to the absence of isolation of the oral and nasal cavities, which entails the appearance of functional disorders that complicate the psychophysical development of the child from birth. Correctional work involves a systematic, consistent and comprehensive impact of such specialists as surgeons, orthodontists, speech therapists and educational psychologists.

Ранняя диагностика детей с ринолалией

Резюме

Открытая ринолалия, обусловленная врождёнными расщелинами губы и нёба, является предметом изучения логопедии, психологии и целого ряда медицинских наук. Данная патология приводит к отсутствию изоляции ротовой и носовой полостей, что влечет за собой появление функциональных нарушений, осложняющих психофизическое развитие ребёнка с рождения. Коррекционная работа предполагает системное, последовательное и комплексное воздействие таких специалистов, как хирургов, ортодонт, логопедов и педагогов-психологов.

Rəyçi: dos.N.T Hüseynova