**Тема**

**«Дифференциация звука Ш-Ж»**

**(индивидуальное занятие)**

**при ринолалии в послеоперационном этапе.**

Учитель-логопед

Мусина Э.И.

МАДОУ Д/С № 13

Приволжского района

г. Казани

\

## Конспект индивидуального логопедического занятия при ринолалии в послеоперационном этапе. Дифференциация звука Ш - Ж.

**Тема:** Дифференциация звука Ш - Ж.

**Цели:** коррекционно-образовательные:

- уточнить представления ребенка о звуках «Ш-Ж»;

- закрепления навыка различения и правильного употребления в речи звуков «Ш-Ж»;

коррекционно-развивающие:

- дифференциация звуков «Ш-Ж» - в слогах, в словах, в предложениях;

- развивать мимическую мускулатуру лица;

- развивать мелкую моторику, общую и артикуляционную моторику,

- учить ориентироваться на тетрадном листе,

- работать над развитием дыхания и голоса;

- развивать фантазию у ребенка;

- развивать фонематические процессы.

коррекционно-воспитательные:

- развивать у ребенка организованность;

- воспитывать у ребенка самоконтроль за речью, желание заниматься.

**Оборудование:** зеркало, картинка джунглей, игрушки с изображением обитателей джунглей, с записью звуков джунглей, картинки предметные, картинки с изображением объектов в названиях которых имеются звуки Ш и Ж; игрушки: крокодил, лев, жираф, мартышка, носорог, тигр; пособия на развитие речевого дыхания “футбол”, мыльные пузыри, мяч.

**Ход занятия.**

1. **Орг. момент.**

- Здравствуй, присаживайся! Сегодня мы совершим с тобой путешествие в джунгли. Ты знаешь, что такое джунгли? (показывается картинка и объясняется).Так называют тропический лес. Который находится в жаркой стране Африке. - Посмотри джунгли изображены на картинке. Через все джунгли проходит тропа, по которой мы должны пройти. Нас ожидают интересные приключения. По пути встретим разных животных, которые будут давать задания.

1. **Работа над мимикой.**

- Идем мы с тобой по тропе, а навстречу к нам; Кто это? -Ильмир :тигр, мартышка, жираф и носорог. Наверное ты заметил, что у них разное настроение. Покажи, настроение каждого животного: тигр – злой, мартышка – веселая, жираф – удивленный, носорог – грустный.

- Молодец!

1. **Артикуляционная гимнастика.**

 -Идем дальше, навстречу: Кто это? -Ильмир, лев. Лев хочет научиться делать гимнастику для губ и язычка. -Покажи.

 *Выполнение артикуляционных упражнений:*

* «улыбочка»
* «хоботок»
* «заборчик»
* «бублик»
* «лопаточка»
* «качели»
* «часики»
* «лошадка»

**IV. Работа по развитию дыхания.**

- Устали, давай отдохнем!

- В дорогу взяли мыльные пузыри, Ильмир, доставай. Сейчас будешь пускать мыльные пузыри! - Молодец!

- Посмотри, звери на поляне, построили футбольное поле. Давай поиграем: «футбол»!

 Начинаем по моей команде: «приготовились — начали». Ловкий, много забил голов.

**V. Формирование фонематических процессов.**

- Дальше идем по тропе .Кто это ползет?- Ильмир : змея и жук.

- Как шипит змея? -ш- ш-ш.

 - Как жужжит жук? -ж-ж-ж.

- Поиграем в игру: «Поймайка».

- Я буду произносить звуки, а ты как услышишь звук Ш - хлопай, а звук Ж - топай.

ЗВУКИ: А, И, Ж ,М, К, Ш, О, Т, Ж, Л, У, Ш.

**VI. Игра с мячом : «Слова».**

- А теперь игра: Замени в словах первый звук, у меня слова со звуком «Ш», а у тебя со звуком «Ж».

 ШАР-ЖАР ШАРИТЬ-ЖАРИТЬ

 ШИТЬ-ЖИТЬ ШИРОК-ЖИРОК

 ШАЛЬ-ЖАЛЬ ШУТКА-ЖУТКА

**VII. Игра: «Рыбалка**».

 - Идем по тропе:

- А навстречу, кто это? - Ильмир, крокодил. Он собирается в гости, к жирафу и мартышке. И не знает, что подарить. Поможем крокодилу.

Игра: «Рыбалка», будем ловить картинки: со звуком «Ш»-«Ж», а крокодил подарит - «картинки», своим друзьям, отбор картинок:

 Картинки подарим со звуком «Ш» - мартышке: шапка, шарф, шарик, шишка.

Картинки подарим со звуком «Ж» - жирафу: желудь, жук, жеребенок, жаба.

- Умница!- Отдохнем.

**VIII. Физкультминутка:** Мы с игрушками играем.

 По слогам, их называем:

 Жи-раф, кро-ко-дил, лев,

 мар-тыш-ка, но-со-рог, тигр.

 Мы руками хлопаем и ногами

 топаем.

**IX. Связь звуков и букв.**

 - А сейчас отдохнем.

- Сели, посмотри лежит листок на траве. Что это за буквы? - «Восстанови»!

Ильмир , восстановил букву «ш», произнеси звук - «ш».

Ильмир, восстановил букву «ж», произнеси звук- «ж».

Сравнительная характеристика звуков «Ш-Ж».

«Ш» - согласный, глухой, шипящий - всегда твердый.

«Ж» - согласный, звонкий, поется, шипящий - всегда твердый. - Молодец!

**X. Посмотри, на траве лежит, конверт со слогами, прочитай.**

 **Игра:-" Прочитай слоги», на звуки «Ш» и «Ж» .**

ША-ЖА АШ-АЖ

ШО-ЖО ОШ-ОЖ

ШУ-ЖУ УШ-УЖ

ШИ-ЖИ ИШ-ИЖ

ШЭ-ЖЭ ЭШ-ЭЖ

- Умница. Сейчас нам пора возвращаться в детский сад, где тебя ждет сюрприз!

**XI. Домашнее задание.**

- Нарисуй дома две картинки животных, в названиях которых есть звук "Ш" и звук "Ж".

**XII. Итог.**

- Тебе понравилось путешествовать по джунглям? Кто нам встретился на пути?

- Какое задание для тебя было самым интересным? -Ильмир, молодец, хорошо занимался, старался, был внимательным. Прежде, чем получить сюрприз, ты должен пощупать «чудесный мешочек», и угадать: «Что это такое?» Ребенок говорит - машина. Правильно, а в слове машина - какой звук «ш» или «ж»? - Звук «ш», правильно. Забирай свой сюрприз.

Назмиев Ильмир Айратович (18.12.2007), возраст - 7 лет 3 месяца. Диагноз - врожденная полная сквозная 2-х сторонняя расщелина верхней губы, альвелярного отростка верхней челюсти, твердого и мягкого неба. Мамочка Ильмира Гаязтовна родила в 27 лет. Отцу - Айрату Аглиулловичу 32 года. У мамочки 2 - ая беременность, абортов не было, разница между детьми 7 лет. Во время беременности мама ребёнка добросовестно сдавала все анализы, УЗИ, выполняла все рекомендации специалистов. Узнала о заболевании ребенка после очередного УЗИ на 35 недели беременности. После УЗИ была расстроена, роды были преждевременные на 36-37 неделе (8 месяцев). Критическим периодом для несращения верхней губы и неба является (7-8) - недели эмбриогенеза. Плановый осмотр врачей мамочка проходила, но никто не заметил диагноза - ринолалия. Мальчик родился весом 2.990гр., ростом — 53см., (9 - баллов) по шкале Апгара, в Роддоме № 3, где пролежали 15 дней, затем перевели в Роддом №1- лежали вместе с младенцем, где мамочку учили, как кормить ребенка. До 2-х месяцев кормили зондом, поставили обтуратор, а после - ложкой до 7 месяцев. Ребёнка обследовали: неонатолог, невролог, генетик, ЛОР. Генетик предположил, что одним из факторов патологии могли послужить вредные условия труда. Отец ребёнка Айрат Аглиуллович 3 года служил на атомной подводной лодке, соответственно, вредные условия - «радиационное облучение» повлияли на плод. Поэтому у ребёнка диагноз - открытая врожденная ринолалия. На ПМПК от 16.05.2013 года заключение диагноза ОНР Ш уровня, белингвизм, ринолалия. Ребёнок был оперирован 6 раз, последняя операция состоялась — 25.06.2014 года (хейлоринопластика). Ильмир периодически ходит на физ. лечение - электрофорез, массаж лица. Инвалид 1 группы. Стоит на учете в ЧЛХ ДРКБ (7 лет 3 месяца) по поводу врожденного порока развития лица и челюстей.

 Мальчик открытый, доброжелательный, активный с детьми, не стеснительный.

На раннем этапе требуется ортодонтическое закрытие дефекта твердого и мягкого неба временным обтуратором. Мягкий резиновый обтуратор нужен при кормлении ребенка для хирургического закрытия дефекта дна носовой полости и небной занавески, который снимается примерно за 14 дней до планируемой операции. Хирургическое лечение ринолалии проводится в несколько этапов.

У Ильмира хирургическое лечение происходило в следующей последовательности:

1) в 5 месяцев - хейлопластика по восстановлению верхней губы и носа(миопластику круговой мышцы рта и создание достаточной глубины преддверии рта.), и форму носа.

2) в 1 год и 2 месяца - уранопластика по восстановлению целостности дна носовой полости - так называемая «щадящая уранопластика», которая должна быть сделана до 1.5 лет( ортодонтическое лечение и ношение плавающего обтуратора) в зависимости от формы расщелины.

3) в 2 года и 1 месяц — хейлоринопластика - восстановление анатомической формы верхней губы и неба, нормализации функций дыхания, питания и речи.

4) в 4 года - радикальная уранопластика (от 3 до 5 лет) - под контролем врача-ортодонта. Посещения врача происходит 1 раз в три месяца. Занятия с логопедом начинаются после снятия швов, через 3-4 дня. Мероприятия по постановке звуков и речеобразованию. Чем меньше возраст оперированного, тем больше перспектив для самопроизвольного становления речи.

5) в 6 лет - 2 раза хейлоринопластика по восстановлению верхней губы.

6) в 6,5 лет (с 25.06.14) - операция хейлоринопластика.

Состояние: послеоперационный дефект переднего отдела твердого неба. Ороназальные соустья. Рубцовые деформации верхней губы и носа, твердого и мягкого неба.

У пациента имеется: попадание жидкости в полость носа, нарушение приема пищи, дыхания, речи, прикуса - прогения, социальной адаптации.

Планируется оперативное лечение, ортодонтическое, восстановительное лечение.

Рекомендовано: 1) Хирургическая коррекция порока в плановом порядке (альвеолопластика в 9-11 лет). 2) После ортодонтподготовки, реконструктивная хейлоринопластика в 14-17 лет. 3) Массаж верхней губы. 4) Занятия у логопеда. 5) Лечение у ортодонта, наблюдение, постановка на учете «Д», подготовка к операции альвеолопластика. 6) Наблюдение ЛОР, сурдолога.

Нуждается в проведении дальнейшего хирургического лечения.

Ринолалия, обусловленная врожденными расщелинами губы и неба, представляет собой серьезную проблему для различных отраслей медицины и логопедии. Она является предметом внимания хирургов-стоматологов, ортодонтов, детских отоларингологов, психоневрологов и логопедов. Расщелины примыкают к наиболее тяжелым порокам развития.

Расщелина лица - это пороки сложной этиологии, т.е. мультифакторные пороки. В их возникновении играют роль генетические и внешние факторы или их совместное воздействие в раннем периоде развития эмбриона. А.А. Лимберг (1964) отмечает, что на 600-1000 новорожденных рождается 1 ребенок с расщелиной губы и неба.

 Различают:

1) Биологические факторы: грипп, паротит, коревая краснуха, токсоплазмоз и др.

2) Химические факторы: ядохимикаты, кислоты и др.; эндокринные заболевания матери, психические травмы и профессиональный вред.

3) Имеются сведения о влиянии алкоголя и курения.

Наличие врожденной расщелины губы и неба является общим признаком для многих нозологических форм наследственных заболеваний. Генетический анализ показывает, что семейный характер расщелин губы и неба достаточно редок. Однако большое значение имеет медико-генетическое консультирование семей в целях диагностики и профилактики. В настоящее время выделены у родителей микропризнаки расщелены губы и неба: борозда на небе или язычке мягкого неба, расщелина язычка неба, несимметричный кончик носа, несимметричное расположение оснований крыльев носа (Н.И. Каспарова 1981).

У детей с врожденными расщелинами имеются серьезные функциональные расстройства (сосания, глотания, внешнего дыхания и др.), которые снижают сопротивляемость к различным заболеваниям. Они нуждаются в систематическом врачебном наблюдении и лечении. По состоянию психического развития дети с расщелинами, составляют весьма разнородную группу: дети с нормальным психическим развитием; с задержкой умственного развития; с олигофренией (разной степени). У некоторых детей имеются отдельные неврологические микропризнаки: нистагм, легкая асимметрия глазных щелей, носогубных складок, повышение сухожильных и перистальных рефлексов. В этих случаях ринолалия осложняется ранним поражением центров нервной системы. У детей чаще наблюдается функциональные нарушения нервной системы, выраженные психогенные реакции на свой дефект, повышенная возбудимость и др.

 Для детей с ринолалией характерным является изменение оральной чувствительности в ротовой полости. Значительные отклонения в стереогнозе у детей с расщелинами в сравнении с нормой отмечены М. Эдварс. Причина заключается в дисфункции сенсомоторных проводящих путей, обусловлены неполноценными условиями вскармливания в грудном возрасте. Патологические особенности строения и деятельности речевого аппарата обусловливают многообразие отклонения в развитии не только звуковой стороны речи, в разной степени страдают различные структурные компоненты речи.