



# Vývojové poruchy řeči

(zkušenosti z klinické praxe)

**Olga Dlouhá**



**Foniatrická klinika 1.LF UK a VFN v Praze**

# 15-25% dětí má nějakou formu poruchy komunikace

- **Incidence SLI (specific language impairment) u 5 l. dětí 7,6% - National Institutes of Health – USA**  
(a condition also called language-learning impairment, developmental dysphasia, developmental language disorder or dev. aphasia)
- **Výskyt: většinou v 60% - 80% chlapci**  
(pokud má dítě SLI, je asi 25% šance, že i jiný člen rodiny bude mít poruchu řeči...)
- **Novák: Vývoj dětské řeči (1999)**  
OVR obecně u 10% dětí,  
dyslalie v 5-6 l. u 41- 44%

# Vývojové poruchy řeči

Mimo základního symptomu OVŘ (opožděného vývoje řeči) se hledají souvislosti mezi vadnou řečovou produkcí a abnormální řečovou percepcí.

- Terminologie: SLI, DLD, SES, vývojové poruchy řeči, dysfázie, afázie, dyspraxie...
- SLI – specific language impairment – nejužívanější termín, rozumění řeči je porušeno obtíže s rozlišováním krátkých nebo rychle se měnících zvuků  
Děti s těžkým postižením rozumění mají až verbálně-akustickou agnozii
- Zobecňování závisí na věku, kdy jsou děti sledované

**Novější používaná terminologie:**



***DLD* – developmental language disorders**

***DDSL* – developmental disorders of speech and language**

***Děti, které nemluví adekvátně věku...***

***2011 – WHO, ICD 10***

# Symptom opožděného vývoje řeči

- Opožděný vývoj řeči při sluchových vadách
- Opožděný vývoj řeči při vadách zraku
- Opožděný vývoj řeči u morfologických vad mluvidel (např. rozštěpů)
- Opožděný vývoj řeči u pervazivních poruch řeči – jedná se o těžké vývojové poruchy, u nichž je primárně narušen vývoj sociálních vztahů a dovedností. Důsledky sociálního deficitu jsou pervazivní (všepronikající) a závažně narušují veškeré adaptivní fungování postiženého dítěte. Výskyt: 3-5/10 000 dětí. **Hlavní symptom: kvalitativní porucha sociální interakce**

## **Opožděný vývoj řeči u vývojové dysfázie**

### **Vývojová porucha řeči (dysfázie):**

**porucha získávání a osvojování si normální komunikační schopnosti adekvátně věku, při adekvátním periferním sluchu, inteligenci a absenci hrubého senzori-motorického deficitu nebo kongenitální malformace řečového a hlasového ústrojí**

**Opožděný vývoj řeči u závažných neurologických onemocnění – DMO, dysartrie; až v 80 % porucha řeči a často i porucha rozum. schopností – na nich závisí rozvoj obsahové stránky řeči.**

**Projevy dysartrie jsou dány lokalizací organického postižení**



- **Opožděný vývoj řeči při postižení vývoje rozumových schopností – OVŘ závisí na stupni defektu intelektu – jedná se vlastně o vývoj řeči při postižení rozumových schopností různého stupně.**
- **Opožděný vývoj řeči při nedostatečně stimulujícím okolí – vliv různého sociálního prostředí, vliv mluvního vzoru.**
- **Úroveň sociálních vztahů a sociokulturního prostředí v rodině ovlivňuje významně další řečový vývoj dítěte**

## **Opožděný vývoj řeči prostý**

**Jedná se o časově opožděný nástup verbálních schopností, tzn. jedná se o skupinu dětí bez anatomických a morfologických abnormit řečových orgánů a CNS, s normálním intelektem, zrakem, sluchem a stimulujícím rodinným prostředím**

**Děti mají většinou kolem 3. roku věku malou slovní zásobu, tvoří dlouho jen jednoduché věty a mají dyslalii. Vyšetření neprokáže žádný patologický nálezh ve smyslu opoždění vývoje hrubé motoriky, motoriky mluvidel, ani vnímání řeči.**

**Opoždění se upravuje i spontánně mezi 3.-4. rokem, pokud ne, tak s rehabilitační intervencí dyslalie v předškolním věku.**



# Vývojová dysfázie

(v ČR používáme uvedený název)

- **Vývojová dysfázie (VD) - porucha řečového vývoje způsobená poruchou percepce řeči různého stupně, která se dále prezentuje různými formami postižení jazykových struktur**
- **Dělí se podle symptomů na převážně receptivní, expresivní či smíšenou formu**
- **Z dlouholetých klinických zkušeností je zřejmý nejčastější výskyt expresivní a smíšené formy**
- **Incidence se udává 5 – 7 %**
- **výskyt RA - většinou v 67 % - 84 % chlapci**  
(pokud má dítě VD, je asi 25% šance, že i jiný člen rodiny bude mít poruchu řeči...)

# Neurobiologické podklady vývojových dysfází

- **Genetické faktory - studie dvojčat, průkaz dominantní mutace FOXP2 genu, lokalizace na chromozomech 13, 16, 19....**
- **Perinatální vlivy - nízká porodní hmotnost (<1.500 g), nízké Apgar skóre, IVH (PVH)..**
- **Porucha maturace CNS**
- **Morfologické změny: migrační porucha (MR, PET), jiné strukturální abnormality – volumetrie, asymetrie mozkových struktur, ojedinělé neuropatologické nálezy**
- **Funkční porucha: elektrofyziologické studie**

# Neurobiologické podklady – funkční podklady řeči a jazyka

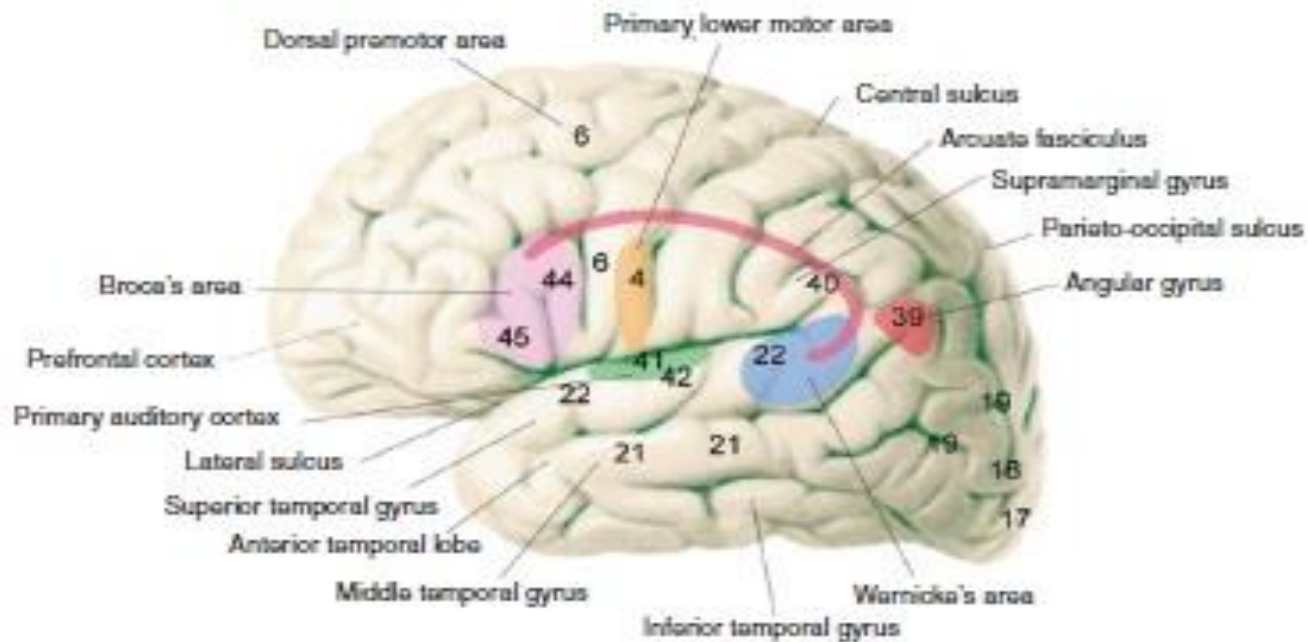
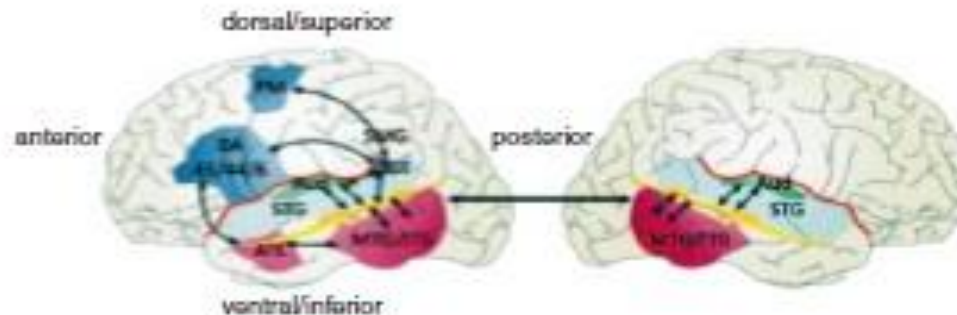


Fig. 1.47 The brain surface; areas active in language (modified from Paulsen et al. 2010, courtesy of Elsevier)



## Vývojová dysfázie

- U mnoha dětí s vývojovou dysfázií je určitý vztah mezi deficitem v řečové percepci a deficitem v řečové expresi
- Tento vztah je u obou deficitů **ovlivněný věkem dítěte a povahou řečových obtíží** a proto je přesná klasifikace subtypů někdy obtížná
- **V každém případě se ale jedná o vývojové opoždění s narušením vztahů mezi jednotlivými úrovněmi jazykového systému**
- Existence poruch kognitivních funkcí je u dysfatických dětí důležitější než vlastní porucha řečové produkce

## **Receptivní (percepční) dysfázie**

- **Mnoho dětí s vývojovou dysfázií má neobvyklé obtíže s rozlišováním krátkých nebo rychle se měnících zvuků**
- **Expresivní poruchy řeči jsou zde manifestací zhoršeného dekodování vstupních informací. V centru poruchy řeči je zhoršení sluchového vnímání**
- **Potíže dítěte ve vyjadřování jsou projevem poruchy ve vnímání nebo v rozlišování.**
- **Děti mají problémy s množstvím informace a s časovým rozlišením interstimulačního intervalu i mezi tóny (krátkými a dlouhými)**

- **Porucha fonematického sluchu** způsobuje obtíže se sluchovým rozlišováním zvukově podobných hlásek, zvl. v distinktivním rysu znělost x neznělost
- **Tyto deficity a deficit ve zrakové percepci se ve školním období mohou projevit ve formě specifických poruch učení (dyslexie, dysortografie)** – vývojové poruchy učení jsou návazně častější právě u receptivních dysfází
- Děti nedokáží využít vnitřní a vnější redundance k doplnění zvuku řeči, kterému nerozuměly, a nedokáží rozeznat klíčová slova pro pochopení celkového řečového obsahu
- **Mají poruchu krátkodobé (pracovní) fonologické paměti, jež způsobuje ve vývoji řeči nedokonalou fixaci řečových vzorů (např. neschopnost opakovat kombinace několika slabik)**



# Dysortografie

Diktát izolovaných slov

hoši	housky
pušpůcky	pušpůcky
jadí	jahody
ryse	ryže
vlí	vlak
zakry	žákyně
chiba	chyba
javoru	javory

- 8,5 let (2. třída)

brambory

brary

velký

velahý

brxo

brxo

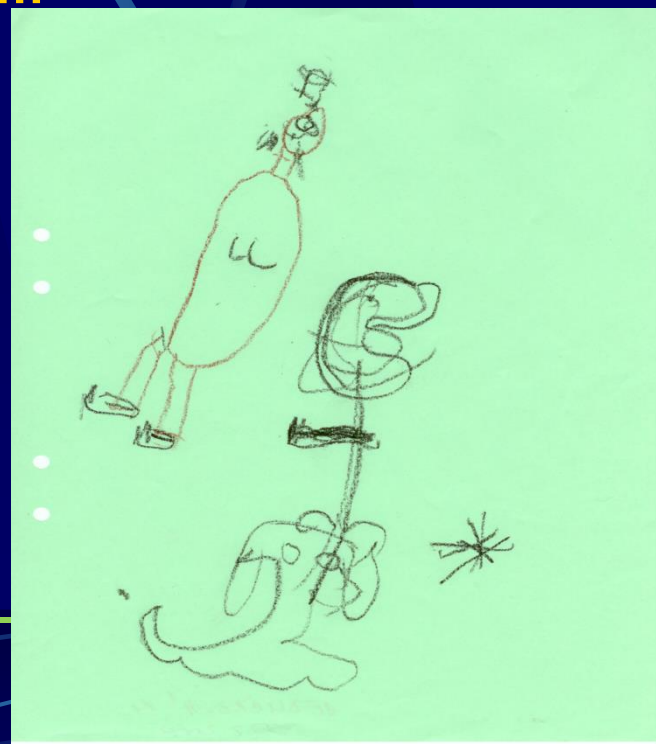
- 8,5 let (2. třída)

# Expresivní dysfázie

- Rozumění řeči není výrazně porušeno
- maximum deficitů je vyjádřeno v řečové expresi
- **Aktivní slovní zásoba se rozvíjí velice pomalu, děti mívají vlastní slovník, vázne syntéza slabik do slov a syntéza slov do správné větné struktury: řeč je agramatická, nesrozumitelná.**
- **Porozumění řeči je normální; převažuje dlouho spíše neverbální komunikace, objevuje se i použití posunků;**
- v mluvené řeči převládají podstatná jména nad ostatními slovními druhy; narůstá slovní zásoba, ale dlouho přetrvávají deficity na gramatické úrovni a v artikulaci.
- Dítě mluví neplynule.

# Vývojová dysfázie – kazuistika přepis zvukového záznamu

- Věk 5 l.
- máma tyje – máma šije, kuk má peka – kluk má pejska
- holka jí boty – holka jí buchty, máma hedý – máma sedí
- lo puje – lod' pluje, kuk hope – kluk se houpe
- letadlo jede – letí
- paný haký – paní vaří, haje autem – hraje si s autem
- kuk veze na autem – kluk se veze autem
- kuk si haje autem, jak jede
- holka čte sešit
- Věk 6 – 7 l.
- táta veze holku na saných
- kluci stávají snehuláka
- je listí, má tam sníh
- sníh padá na zem
- táta řídí volant



## Expresivní dysfázie

- **Maximum poruch je na jazykové úrovni morfologické a morfologicko-syntaktické:**
- zejména poruchy slovesné morfologie (agramatismy u sloves, problémy shody podmětu s přísudkem, rodů a čísel, času),
- dále zejména v předložkových vazbách (vazbách na předmět). Poruchy slovosledu jsou významné. Děti si obtížně osvojují gramatická pravidla.
- **Porucha na úrovni gramatické struktury jazyka je citlivým ukazatelem poruchy jazykového systému.**



# Komorbidity vývojové dysfázie

- 1) **Klinické projevy neurologických dysfunkcí a změny v EEG; až epi GE**

- 2) **ADHD - zvýšený výskyt poruch pozornosti**

**Vývojové poruchy chování – poruchy pozornosti spojené s hyperaktivitou**

Nejčastější vývoj poruchy chování u předškolních a školních dětí

- 3) **Koexistence vývojové dysfázie s vývojovými poruchami učení, zvl. s dyslexií a dysortografií**

Častější u převážně receptivních dysfází. Webster, Shevell (2004) uvádějí výskyt dyslexie u 43 - 52% dětí s vývojovou dysfází.

Výskyt dysortografie až u 50 % dětí s VD (Dlouhá)

- 4) **Poruchy plynulosti řeči u dětí s vývojovou dysfází**

# **Neurologický nále z - lehký hypotonický syndrom vyjádřený podle věku. Opoždění v maturaci mozečkových funkcí až lehký choreatický dyskinetický syndrom**

- **klinické vyš. - převládající projevy koordinačních obtíží (sy LMD, ADHD asi u 50% dětí...)**
- **psychologické vyš. - hraniční či lehce ↓ intelektové schopnosti u 9 dětí (ze 100)**
- **poruchy učení - dyslexie, dysgrafie až u 2/3 dětí**
- **zobrazovací metody (CT, MRI) - nespecifický nále z u 1/5 dětí**
  - **asymetrie postranních komor (8)**
  - **protažení okcipitálních rohů (5)**
  - **drobné změny bílé hmoty (5)**
  - **naznačená atrofie (2)**



# Vývojová dysfázie - EEG abnormality

Dlouhá, Nevšimalová 2005

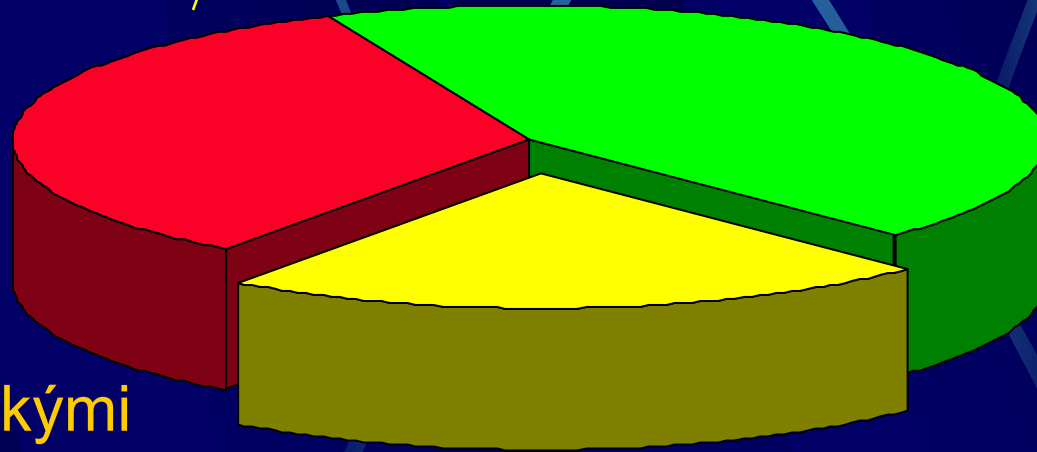
N = 280 dětí

217 abnormálních EEG

123 abnormit v EEG

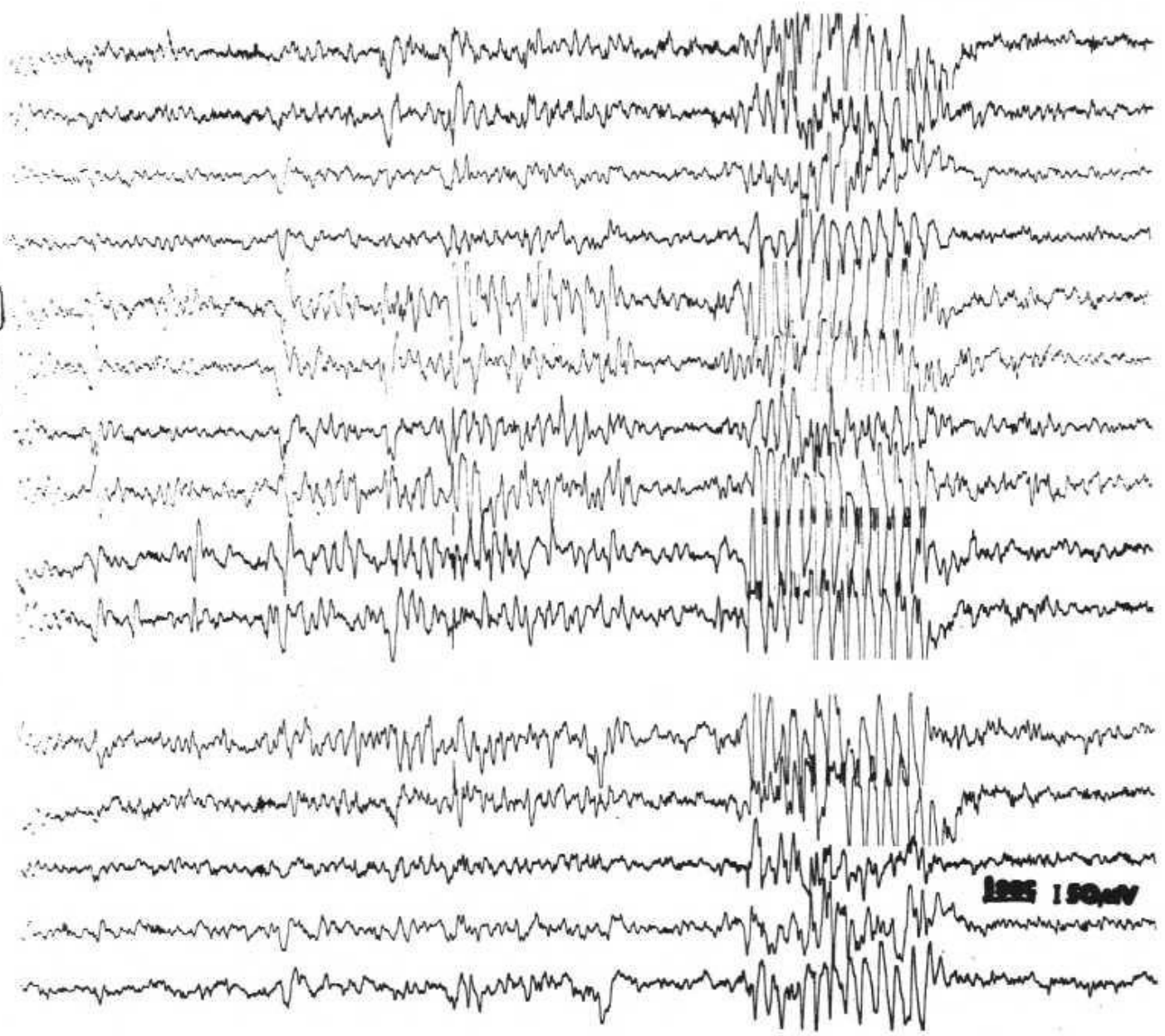
94 EEG  
s epileptickými  
grafelementy

63 normálních EEG



139  
14 10  
15 11  
16 12

51  
6 2  
7 3  
8 4



# Péče o děti s vývojovou dysfázií

- **Komplexní mezioborová – foniatr, klin. logoped, klin. psycholog, dětský neurolog – podle věku +příp.dětský psychiatr (ADHD)**
- **Pomoc psychiatrické péče:** ke zvládnutí projevů ADHD, které ručí edukační proces
- **Ideální je péče od 3 let:** dítě většinou dop. pediatr k vyš. u foniatra (vyloučení periferní poruchy sluchu v 1. kroku) nebo na odd. klin. logopedie; zajišťuje edukaci řeči – vzájemná spolupráce je ideální
- **Neurol. vyš.** zvl. k posouzení elektrogeneze a vyloučení epi GE
- **Psychol. sledování** – k posouzení intelektu, ke zvolení vhodné edukační zátěže – zařazení do typu MŠ, posouzení školní zralosti, výběr školy apod.

## **Péče o děti s vývojovou dysfázií**

- **Kombinace individ. s péčí v kolektivu** – stacionáře, běžné MŠ či spec. MŠ; odklady ŠD - otázky školního zařazení
- Dostupnost péče je dobrá – rajonně v býv. okresech foniatři a klin. logopedky
- **Převažuje ambulantní péče**
- **Péče je komplexní podle typu dysfázie**
- **V dnešní době je podstatou rozvoje komunikačních dovedností a schopností u vývojové dysfázie oproti jiným poruchám řeči zaměření na celkovou osobnost dítěte.**
- **Ideální je systematická péče od nejútlejšího věku** – diagnostika je úspěšná podle možnosti provést spec. testy dle věku, podle charakteristiky jednotlivých jazykových úrovní



**Děkuji za pozornost  
s přáním hezkých vánoc a zimy!**

