



ДИСФАГИЯ. ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ

ФГБУ ФЦМН ФМБА России

Хлюстова М.Г.



Алгоритм оказания логопедической помощи пациентам в ФЦМН ФМБА России

Медико-логопедическое исследование функции
речи и голоса (афазия, дизартрия, дисфония)

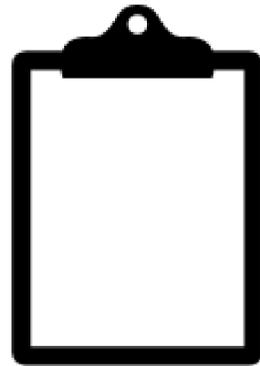
Медико-логопедическое исследование функции
речи и голоса (дисфагия)

Определение перспективы
восстановления

Постановка реабилитационных задач

Составление индивидуальной программы восстановления
речевых и неречевых функций

Проведение реабилитационных мероприятий (при наличии
реабилитационного потенциала)



Разъяснительная работа

Профилактика осложнений





Диагностика

«Диагностический путь» пациента на
этапе ранней медицинской
реабилитации





ПРОТОКОЛ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

ПРИМЕР ФЦМН ФМБА России

Если пациент не может быть
обследован полноценно
(находится в тяжелом состоянии),
то рекомендовано использовать
описание функций:

слуховые функции
тактильные функции
обонятельные функции
вкусовые ощущения
импрессивная речь
экспрессивная речь



ВЫДЕЛЕННЫЕ БЕРНШТЕЙНОМ 5 УРОВНЕЙ РЕГУЛЯЦИИ ДВИЖЕНИЙ ОБЪЕДИНЯЕТ ПРОИЗВОЛЬНЫЕ И НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В ЕДИНУЮ СИСТЕМУ:

1. РУБРОСПИНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ПАЛЕОКИНЕСТЕТИЧЕСКИХ РЕГУЛЯЦИЙ (ПОДДЕРЖАНИЕ ТОНУСА СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЫ; РАССТРОЙСТВА ЭТОГО УРОВНЯ: ДИСТОНИИ, ГИПОТОНУС, ГИПЕРТОНУС, ТРЕМОР, РИГИДНОСТЬ).
2. ТАЛАМО-ПАЛИДАРНЫЙ УРОВЕНЬ СИНЕРГИЙ И ШТАМПОВ (БАЗАЛЬНЫЕ ЯДРА; СИНЕРГИИ – СОВМЕСТНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ВОВЛЕЧЕНИЕ В РАБОТУ МНОГИХ МЫШЦ; ШТАМП – СТЕРЕОТИП; ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ДВИЖЕНИЯ, ВАЖНА ИХ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ; МИМИКА-ПАНТОМИМИКА-ПЛАСТИКА; ПРИ РАССТРОЙСТВАХ: ТРЕМОР, ПЕРСЕВЕРАЦИИ, ГИПЕРКИНЕЗЫ, СИНКИНЕЗИИ)
3. ПИРАМИДНО-СТРИАРНЫЙ УРОВЕНЬ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ПОЛЯ (УРОВЕНЬ РАБОТЫ КОРКОВЫХ МЕХ-МОВ; ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ПЕРЕДВИЖЕНИЕ В ПРОСТРАНСТВЕ, ДВИЖЕНИЯ ПЕРЕМЕСТИТЕЛЬНЫ, МАКСИМАЛЬНАЯ ВАРИАТИВНОСТЬ ДВИЖЕНИЙ; ПАТОЛОГИИ: АТАКСИИ (ПРИ ПОРАЖ.АФФЕРЕНТНОГО ЗВЕНА), ПАРАЛИЧИ И ПАРЕЗЫ (ПРИ ПОРАЖ.ЭФФЕРЕНТНОГО ЗВЕНА))
4. ТЕМЕННО-ПРЕМОТОРНЫЙ УРОВЕНЬ ДЕЙСТВИЙ. (СЕНСОМОТОРНАЯ ЗОНА КОРЫ Б.П.; ПРОИЗВОЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, СЛОЖНЫЕ БЫТОВЫЕ И ПРОФ.НАВЫКИ; СМЫСЛОВАЯ СХЕМА, МЫ ДЕЙСТВУЕМ СОГЛАСНО ЛОГИКЕ ПРЕДМЕТА; ПАТОЛОГИИ: АПРАКСИИ – КИНЕТИЧЕСКИЕ, КИНЕСТЕТИЧЕСКИЕ).
5. УРОВЕНЬ СИМВОЛИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ (ВТОРИЧНЫЕ И ТРЕТИЧНЫЕ ПОЛЯ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА; ЗОНА ТПО, ОТРЫВ ОТ РЕАЛЬНОГО ПРЕДМЕТА, РЕЧЬ, ПИСЬМО; ПАТОЛОГИИ: РЕГУЛЯТОРНАЯ АПРАКСИЯ).



**“ КАЖДЫЙ АКТ ПОВЕДЕНИЯ
ОПИРАЕТСЯ НА СОВМЕСТНУЮ
РАБОТУ ТРЁХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ
БЛОКОВ МОЗГА, ПРИЧЁМ КАЖДЫЙ
ИЗ НИХ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СВОЮ
СТОРОНУ НУЖНОГО ПРОЦЕССА ”**

А. Р. ЛУРИЯ, 1975

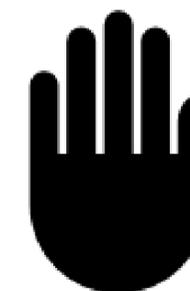


- 1. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАХЕОТОМИИ/ГАСТРОСТОМИИ**
- 2. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОТСРОЧЕННОЙ ДЕКАНЮЛЯЦИИ С ПОСТОЯННЫМ ДИНАМИЧЕСКИМ НАБЛЮДЕНИЕМ В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА.**
- 3. ПОСТОЯННАЯ САНАЦИЯ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ\ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ\НАДМАНЖЕТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА.**
- 4. НОШЕНИЕ ШПРЕХ-КАНЮЛИ (БОЛЕЕ 12–24 Ч., НЕ БОЛЕЕ 1–12 Ч., НЕ БОЛЕЕ 60 МИН), ДО ПОЯВЛЕНИЯ ОДЫШКИ, КАШЛЯ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ШПРЕХ-КАНЮЛИ НЕВОЗМОЖНО.**
- 5. ДИНАМИЧЕСКОЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО СТАБИЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ (ЕСЛИ ИВЛ И КОМА).**



1. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ:

- **БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ**
- **НЕ НАЗНАЧАТЬ НИЧЕГО ПЕРОРАЛЬНО, РИСК СЛИШКОМ ВЕЛИК; ЗОНДОВОЕ ПИТАНИЕ;**
- **СМЕШАННОЕ ПИТАНИЕ (PER OS + ЗОНД);**
- **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ДИЕТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОДУКТОВ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ (СИППИНГ);**
- **КОРРЕКТИРОВАННАЯ ЩАДЯЩАЯ ДИЕТА С МОДИФИЦИРОВАННОЙ КОНСИСТЕНЦИЕЙ ПИЩИ (ДМК);**
- **ДРОБНЫЙ ПРИЕМ ПИЩИ С ПЕРИОДАМИ ОТДЫХА**
- **ЕЖЕДНЕВНОЕ ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА ПИТАНИЯ**
- РАЗОВЫЙ ОБЪЕМ НЕ БОЛЕЕ 2,5 МЛ.\5 МЛ.;
- ПРИЕМ ПИЩИ МАЛЫМИ ОБЪЕМАМИ 100\150\200 МЛ.,
- ОБЩИЙ ОБЪЕМ ПРИНИМАЕМОЙ ПИЩИ PER OS В СУТКИ НЕ БОЛЕЕ 100\150\200\250\300\350\400\450\500\550\600\650\700\750\800\850\900\950\1000\1100\1200 МЛ..





РЕКОМЕНДАЦИИ

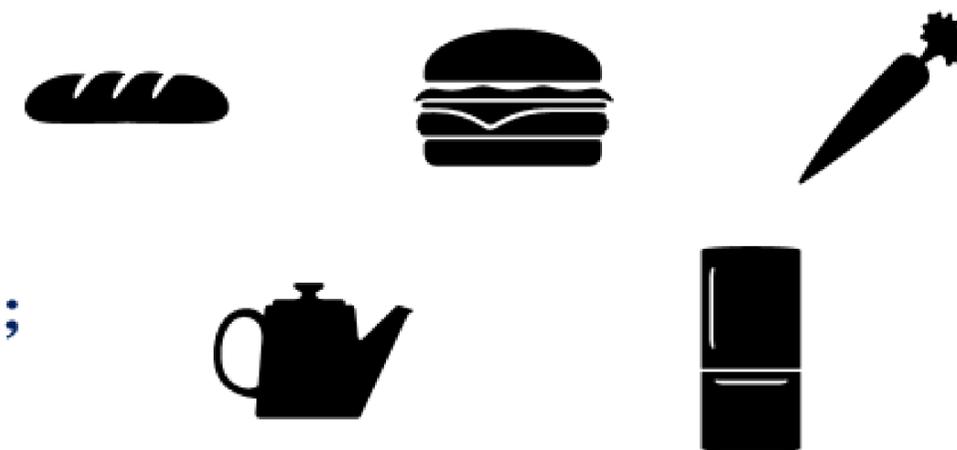
1. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИЕМУ ЖИДКОСТЕЙ:

- ЗАГУСТИТЕЛЬ ЖИДКОСТИ И ПИЩИ,
- ВЯЗКОЕ ВЕЩЕСТВО (МАСЛО), ВЯЗКОЕ ВЕЩЕСТВО (МЕД), ВЯЗКОЕ ВЕЩЕСТВО (НЕКТАР).



2. ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПРИЕМА ПИЩИ:

- СЫРЫЕ ОВОЩИ И ФРУКТЫ
- КРУПЫ
- ГОРЯЧЕЕ ИЛИ \СИЛЬНО ОХЛАЖДЕННУЮ\ЗАМОРОЖЕННУЮ ПИЩИ;
- ПРОДУКТЫ, ИМЕЮЩИЕ ВОЛОКНИСТУЮ СТРУКТУРУ
- ТРУДНЫЕ ДЛЯ ЖЕВАНИЯ ПРОДУКТОВ.



- ✦ **ПРИМЕНЕНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ АДАПТИВНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПРИЁМЕ ПИЩИ
(ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ, ПОСУДА)**





КЛИНИЧЕСКУЮ ОЦЕНКУ ДОПОЛНЯЮТ

- **ФИБРОЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (ФЭИГ)**
- **ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МЫШЦ, УЧАСТВУЮЩИХ В АКТЕ ГЛОТАНИЯ**
- **РЕНТГЕНОСКОПИЯ АКТА ГЛОТАНИЯ СО ВЗВЕСЬЮ СУЛЬФАТА БАРИЯ (ВФС)**
- **ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ**
- **ГЛОТОЧНО-ПИЩЕВОДНАЯ МАНОМЕТРИЯ**
- **УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**



В ГЕРМАНИИ С 2002 ГОДА ПО РЕКОМЕНДАЦИИ АССОЦИАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ШКАЛУ В КОТОРОЙ ОТРАЖЕНЫ В БАЛЬНОЙ ОЦЕНКЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРИЕМА ПИЩИ ПЕРОРАЛЬНО.

ШКАЛА НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ГЛОТАНИЯ (SDS)

0	ПИТАНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ БЕЗ КАКИХ-ЛИБО ОГРАНИЧЕНИЙ
1	ПИТАНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМПЕНСАТОРНЫХ СТРАТЕГИЙ, НО БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО КОНСИСТЕНЦИИ ПИЩИ.
2	ПИТАНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ БЕЗ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЕНСАТОРНЫХ СТРАТЕГИЙ, НО С ОГРАНИЧЕНИЕМ ПО КОНСИСТЕНЦИИ ПИЩИ.
3	ПИТАНИЕ ЧЕРЕЗ РОТ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМПЕНСАТОРНЫХ СТРАТЕГИЙ И С ОГРАНИЧЕНИЕМ ПО КОНСИСТЕНЦИИ ПИЩИ.
4	ПИТАНИЕ ЧАСТИЧНО ЧЕРЕЗ РОТ
5	ПИТАНИЕ ЧАСТИЧНО ЧЕРЕЗ РОТ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМПЕНСАТОРНЫХ СТРАТЕГИЙ
6	ПИТАНИЕ ЧЕРЕЗ ЗОНД



**«КРАСНЫЕ
ФЛАГИ»
НА ЭТАПЕ
ПЕРВИЧНОЙ
ДИАГНОСТИКИ
(КИФГ ОНД)
В
ФЦМН ФМБА
РОССИИ**

Симптом	ПАТОЛОГИЯ	БЕЗ ПАТОЛО	Пробы (скрининг и VVS-T)	ВФС	ФЭИГ + VVS-T	ФЭИГ
Регуляция деятельности	+		×	×	×	✓
Произвольный кашель	+		×	×	×	✓
Рефлекторный кашель	+		×	×	×	✓
Контроль глотания слюны	+		×	×	×	✓
Показатели сатурации	+		×	×	×	✓
«Влажный» кашель	+		×	×	✓	✓
Глотательная активность	+		×	×	×	✓
Парезы мимической мускулатуры	+		×	✓	✓	✓
Нарушения голоса	+		×	✓	✓	✓
Иннервация мышц, участвующих в акте глотания	+		×	✓	✓	✓



Коррекция

**«Коррекционный путь» пациента на
этапе ранней медицинской
реабилитации**





ПАЦИЕНТ ОРМР

СТАТУС

- ✦ СНИЖЕННОЕ СОЗНАНИЕ И НАРУШЕНИЕ УРОВНЯ БОДРСТВОВАНИЯ
- ✦ НАРУШЕНИЕ ЦИРКАДНЫХ РИТМОВ
- ✦ ТЯЖЕСТЬ СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА
- ✦ СНИЖЕННАЯ КРИТИЧНОСТЬ
- ✦ ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ
- ✦ РЕГУЛЯТОРНАЯ АПРАКСИЯ
- ✦ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ/РСТОРМОЖЕННОСТЬ
- ✦ РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ





ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕНСАЦИИ

Создание условий

✦ РАБОТА НАД ВОССТАНОВЛЕНИЕМ
САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ

✦ ПОДБОР АЛЬТЕРНАТИВНОГО ПИТАНИЯ
(НЕВОЗМОЖНОСТЬ УСТАНОВКИ НАЗОГАСТРАЛЬНОГО
ЗОНДА - ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

✦ МУЛЬТИСЕНСОРНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ (РАБОТА С
РЕФЛЕКСАМИ) (ОПОСРЕДОВАННАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ
ОЦЕНКА РЕАКЦИИ НА ТРАХЕОСТОМИЧЕСКУЮ ТРУБКУ)

✦ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ

✦ РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ КОГНИТИВНОГО
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ ДОСТУПНЫЕ
СЕНСОРНЫЕ СИСТЕМЫ

✦ ОЦЕНКА СКОПЛЕНИЯ В НАДМАНЖЕТОЧНОМ
ПРОСТРАНСТВЕ

✦ ВКЛЮЧЕНИЕ В БЫТОВУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (РАБОТА С
РОДСТВЕННИКАМИ)

ПРОПРИЦЕПТИВНЫЕ ТЕХНИКИ (ОЩУЩЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ
ПРИ ДЕЙСТВИИ НА РЕЦЕПТОРЫ В МЫШЦАХ, СУХОЖИЛИЯХ,
СУСТАВАХ).

ЭКСТЕРОЦЕПТИВНЫЕ ТЕХНИКИ (ОЩУЩЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЙ
РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ НА РЕЦЕПТОРЫ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ НА
ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА)

- ДИСТАНТНЫЕ – ЗРИТЕЛЬНЫЕ, СЛУХОВЫЕ
- КОНТАКТНЫЕ – ОСЯЗАТЕЛЬНЫЕ, ВКУСОВЫЕ

**КОРРЕКЦИЯ ДВИЖЕНИЙ ЗА СЧЕТ РЕФЛЕКТОРНОГО ОТВЕТА НА
СЕНСОРНЫЕ СТИМУЛЫ**

СТИМУЛЯЦИЯ (ФАСИЛИТАЦИЯ) – СОПРОТИВЛЕНИЕ,
СОКРАЩЕНИЕ, ОХЛАЖДЕНИЕ, НАГРЕВАНИЕ, ПОГЛАЖИВАНИЕ
ТОРМОЖЕНИЕ (РАСТЯГИВАНИЕ, ДАВЛЕНИЕ)

ТРЕНИРОВОЧНЫЙ МЕТОД

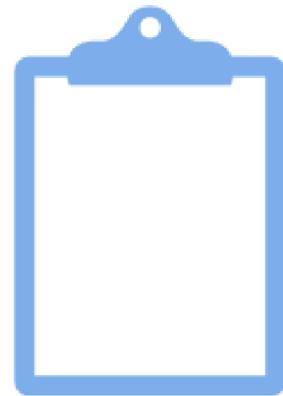
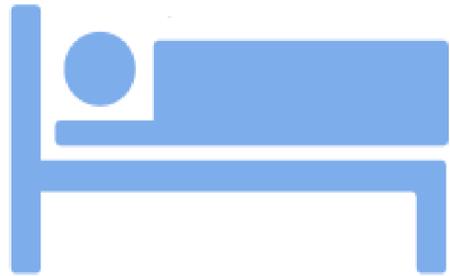
- УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ СИЛЫ И ОБЪЕМА ДВИЖЕНИЙ
(ЖЕВАНИЕ, ГЛОТАНИЕ И КАШЕЛЬ)
- РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПРОИЗВОЛЬНОГО КОНТРОЛЯ
- ТРЕНИРОВОЧНЫЙ ЭТАП «СУХИХ» ГЛОТКОВ
- ТРЕНИРОВОЧНЫЙ ЭТАП РАЗГЛЯДЫВАНИЯ С ПОДОБРАННОЙ
КОНСИСТЕНЦИЕЙ И ОБЪЕМОМ ЗАГУМЁННОЙ ЖИДКОСТИ

МЕТОД СИЛОВОЙ ТРЕНИРОВКИ

**ПРОПРИЦЕПТИВНАЯ НЕЙРОМЫШЕЧНАЯ ФАСИЛИТАЦИЯ
(ПНФ)**

РАЗРАБОТЧИК Г. КАБОТ (1940гг)

В ОСНОВЕ ПРИНЦИП РЕФЛЕКТОРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДВИЖЕНИЙ.
ДВИЖЕНИЯ СТИМУЛИРУЮТСЯ (ФАСИЛИТИРУЮТСЯ) ПОСРЕДСТВОМ
ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МЫШЕЧНЫЕ И СУХОЖИЛЬНЫЕ РЕЦЕПТОРЫ



Персональный план:

Дата

Имя заполняющего лица:

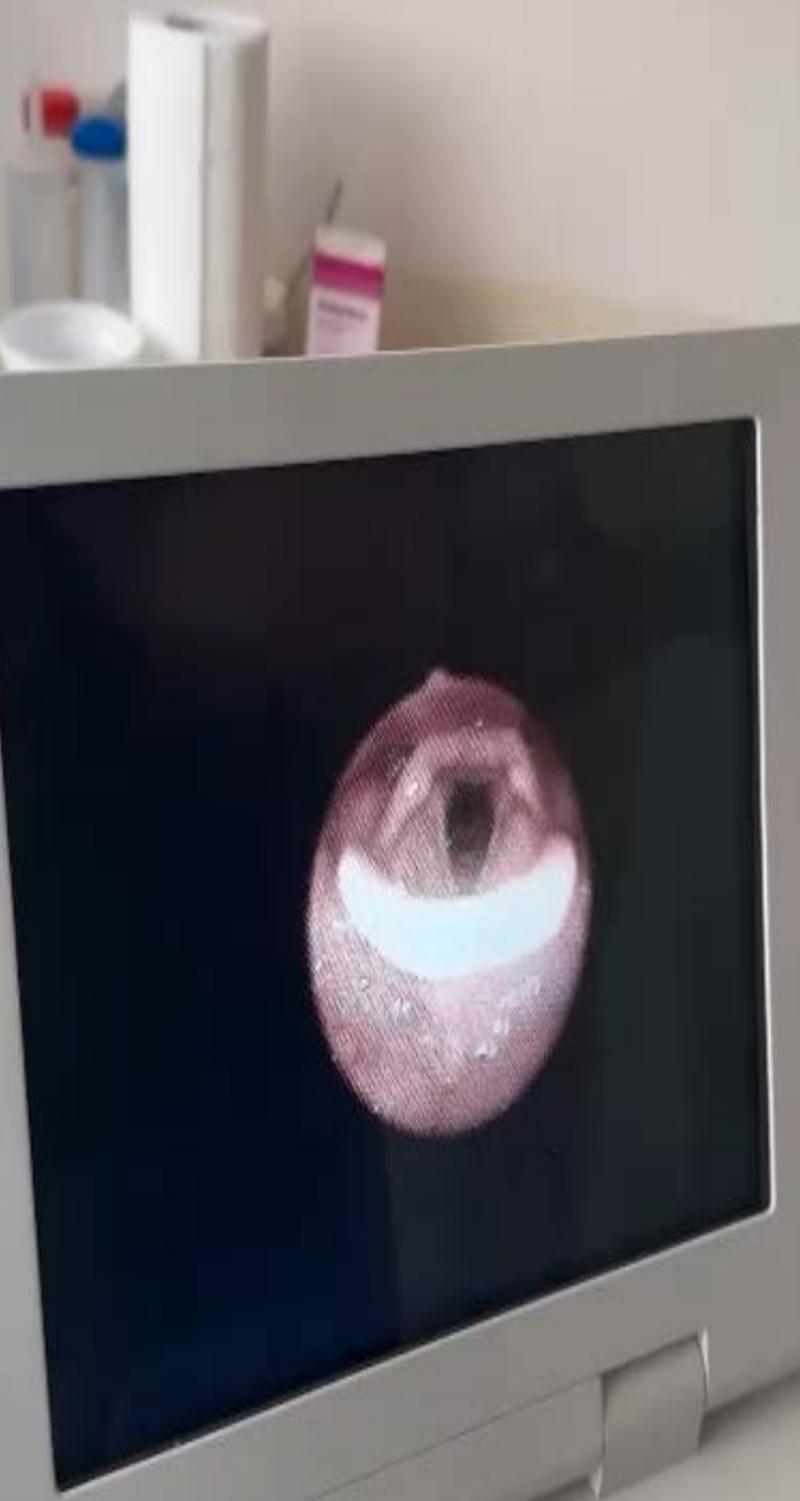
	Глотание
	Еда
	Напиток
	Где и когда
	Поза
	Оборудование
	Защита
	Коммуникация и выбор
	Риски и помощь, в которых я нуждаюсь

Если есть какие-либо опасения по поводу еды, питья или глотания, нужна логопедическая помощь. Некоторые из клинических признаков, которые могут указывать на затруднение глотания, включают кашель / удушье на еде или напитке, влажный резкий голос, повторяющиеся инфекции грудной клетки, потерю веса.

 ДА	 БОЛЬ В ГОРЛЕ	 МНОГО СЛЮНЫ	 НУЖЕН КИСЛОРОД
 НЕТ	 КАШЕЛЬ	 СУХОСТЬ ВО РТУ	 ПРОВЕРЬ ТРАХЕОСТОМУ
 ХОРОШО	 ЧИСТЫЙ РОТ САЛФЕТКА	 ГЛОТОК ВОДЫ	 НЕУДОБНО ЛЕЖУ
 ПЛОХО			

 ДА	 ДЕНЬ	 ХОЛОДНО	 ГОЛОВА	 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0
 НЕТ	 НОЧЬ	 ЖАРКО	 РУКА	
 ХОРОШО	 ПИТЬ	 ТУАЛЕТ	 НОГА	
 ПЛОХО	 ЕСТЬ	 ПОЧИСТИТЬ РОТ	 ЖИВОТ	
 ГДЕ Я?	 НАПИСАТЬ	 ПОПРАВИТЬ КРОВАТЬ	 ВЫКЛЮЧИТЬ СВЕТ	
	 ПОЗВОНИТЬ			

HDR



HDR



Коллеги,
успехов Вам и Вашим
пациентам!

