

## ДЕФЕКТЫ РЕЧИ ОБНАРУЖЕНЫ У ДЕТЕЙ ДО ГОДА

*Каримова Салима Абдурахмоновна*

*Андижанский техникум общественного  
здравоохранения имени Абу Али Ибн Сины,  
преподаватель педиатрии*

### Аннотация

Речь у ребенка формируется постепенно. Но первом году это гуление, лепет, произношение отдельных звуков и слогов. Далее малыш учится складывать из звуков слова, произносить связные фразы, формировать ассоциации между словами, действиями и предметами. Нарушение развития речи может проявиться в любом возрасте, иметь разные проявления.

**Ключевые слова:** *рець, генетика, афазия, дефект, дисфония, дислалия, брадилалия, тахилалия, ринолалия.*



При оценке речевого и психического развития учитывается не только четкость произношения отдельных звуков и слов, но и умение логически строить фразы, использовать предложения из подлежащих и сказуемых, понимать обращенные слова, выражать с помощью звуков и слов свои эмоции и просьбы. Эти данные сопоставляются с возрастом малыша. Только комплексная оценка позволит выявить нарушения речи у детей, определить их причину и разработать комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий. Задержка речевого развития (ЗРР) у детей, различные дефекты звукопроизношения встречаются довольно часто, поэтому родители должны быть внимательными и своевременно обращаться к специалисту. Чем раньше начать работать с существующей проблемой, тем больше вероятность, что к началу обучения в школе речевое и психическое развитие малыша будет соответствовать возрасту.

Становление речи - это комплексный процесс, на ее формирование влияют психологические и анатомические особенности. Именно поэтому причин нарушения речи у детей дошкольного возраста довольно много. Рассмотрим, чем может быть вызвана эта проблема:

- Генетика. Врожденные аномалии, а также отягощенная наследственность могут приводить к ЗРР и дефектам звукопроизношения. Если у родителей формирование звукопроизношения протекало с запозданием, было заикание, сложности в произношении отдельных звуков, ребенок с большой долей

вероятности унаследует эту особенность. Зная это, родители должны проявлять особое внимание. Также врожденный характер могут носить изменения артикуляционного аппарата: короткая уздечка языка, неправильный прикус, изменение формы неба и другие анатомические дефекты.

•Патология в родах. Груднички, получившие родовую травму, испытавшие гипоксию, с большой долей вероятности будут иметь те или иные речевые расстройства. Повреждение клеток головного мозга, связанное с недостатком кислорода, может оказывать существенное влияние на нервно-психическое развитие, в том числе и на формирование речи. Такие новорожденные нуждаются в особом наблюдении.

•Перенесенные заболевания. Тяжелые болезни на первом году жизни могут привести к дальнейшему нарушению развития речи у детей. К таким заболеваниям в первую очередь относятся нейроинфекции: менингит, энцефалит. На формирование звукопроизношения могут влиять и тяжелые отиты, приводящие к ухудшению слуха. Травмы головы способны изменить конфигурацию артикуляционного аппарата, что приводит к сложностям при звукопроизношении.

•Дефект формирования нервной системы во внутриутробном периоде. Такие отклонения обычно происходят обычно в первом триместре беременности. Они связаны с гипоксией, внутриутробными инфекциями, травмами матери, резус-конфликтом, употреблением беременной женщиной алкоголя, наркотиков, никотина, интоксикациями, воздействием ионизирующего излучения, стрессовых факторов.

•Социальные факторы. Дети, растущие в неблагополучных семьях, испытывающие дефицит общения со взрослыми часто имеют ЗРР вследствие педагогической запущенности, а не отклонений со стороны здоровья или нервной системы.

Для нормального формирования разговорной функции у ребенка нужно четыре основных фактора: способность артикуляционного аппарата генерировать звуки, здоровая нервная система, хороший слух и регулярное общение со взрослыми и новые впечатления.

Следует учитывать перечисленные особенности нарушения речи у детей и подбирать программу лечения индивидуально. При наличии органической патологии занятий с логопедом будет недостаточно, для получения хорошего результата следует подключать медикаментозную терапию.

Речевые расстройства можно разделить на три основных группы:

1. фонетико-фонематические (дефекты произношения отдельных звуков, голосообразования, интонации, плавности, темпа произношения);
2. общее недоразвитие речи (ОНР) - алалия, афазия;
3. нарушение использования средств общения - заикание.

Дети с тяжелыми нарушениями речи часто страдают алалией. При этой патологии звукопроизношение практически полностью отсутствует. Обычно это расстройство связано с тяжелыми органическими поражениями головного мозга врожденного характера, вследствие чего речь изначально не формируется в том возрасте, в котором она должна уже быть.

Афазия - это полная либо частичная утрата уже сформированной речи. Это может произойти вследствие черепно-мозговой травмы, инфекций, поражающих центральную нервную систему.

К речевым нарушениям речи у детей фонетико-фонематического характера относятся:

- Дисфония. Это нарушение обусловлено проблемами с речевым аппаратом. Голос может отсутствовать вовсе или иметь серьезные нарушения силы, тембра. Патология может быть обусловлена как функциональными, так и органическими поражениями артикуляционного аппарата.

- Дислалия. Ребенок имеет серьезные дефекты произношения при сохранном слухе и сохраненной иннервации артикуляционного аппарата. Ребенок искажает отдельные звуки, заменяет их другими. Патология может возникать вследствие дефектов звукоформирующего аппарата врожденного или травматического генеза, нарушения восприятия звуков, несформированности речевых навыков.

- Брадилалия. Это выраженное замедление речи, сопровождающееся нечеткостью звуков. Это тяжелое нарушение речи у детей связано с преобладанием в нервной системе процессов торможения.

- Тахилалия - это состояние, обратное предыдущему. Разговор становится быстрым, при этом звукопроизношение сохраняется, ребенок может делать необоснованные, нелогичные паузы при разговоре.

- Ринолалия сопровождается появлением гнусавости, дефектами произношения практически всех звуков. Эта патология связана с анатомическими особенностями речевого аппарата, часто встречается при расщелинах неба. Дизартрия - это дефект иннервации воспроизводящего звуки аппарата. Патология связана с поражением центральной нервной системы врожденного либо приобретенного характера.

Отдельно выделяют такой вид нарушения устной речи у детей, как заикание. Оно сопровождается судорожными сокращениями артикуляционного аппарата, вследствие чего возникают запинки. Проблема может иметь как органические, так и функциональные причины.

К тяжелым дефектам речи также относят расстройства письма - дисграфию и дислексию. В первом случае происходит искажение и замена букв, вплоть до

неспособности писать, вторая ситуация связана с поражениями центральной нервной системы и неспособностью опознавать символы.

Речевые расстройства могут быть сочетанными, например, ребенок может не произносить отдельные звуки и заикаться. Коррекция таких нарушений речи у детей сложная и продолжительная. Работа со специалистами и прием лекарств, влияющих на причину ЗРР, поможет сформировать правильную речь и адаптироваться в социуме.

При перечисленных признаках необходима диагностика педиатра и логопеда. На основании заключения этих специалистов будет назначено дальнейшее обследование и лечение.

Педиатр знает возрастные нормы речевого и психического развития, поэтому на приеме сможет оценить, насколько ребенок им соответствует. Если есть значительное отставание, будет назначено комплексное обследование. Этот врач является первым звеном в диагностике задержки речевого развития у детей.

Обязательно нужно проверить слух. Это сможет сделать отоларинголог. Если малыш не слышит или слышит плохо, речевое и психическое развитие невозможно даже при здоровой центральной нервной системе и артикуляционном аппарате. При снижении слуха нужно обратиться к сурдологу для коррекции.

В диагностике задержки речи обязательно задействуется невролог. Он оценит состояние центральной и периферической нервной системы, при необходимости назначит обследования, позволяющие оценить внутричерепное давление, электрическую активность головного мозга и мозговое кровообращение. Эти явления, провоцирующие ЗРР часто встречаются в дошкольном возрасте, особенно у малышей с отягощенным акушерским анамнезом.

Обязательно необходима диагностика у психолога. Иногда ЗРР является последствием психотравмы.

Также специалист сможет заподозрить аутизм, если симптомы этого заболевания имеются. Характер дефектов речи определяет логопед. Он оценивает звукопроизношение, функциональность артикуляционного аппарата, словарный запас, навыки связной речи. Этот специалист играет ключевую роль в преодолении задержек речевого развития у детей.

Коррекция задержки речевого развития - это комплексный процесс, состоящий из лечения основного заболевания и выработки навыков правильного звукопроизношения.

Основные методы лечения ОНР, фонетических дефектов и психического отставания:

- коррекционная работа с логопедом;
- массаж;

- ЛФК;
- транскраниальная микрополяризация;
- медикаментозная терапия;
- электроакупунктура;
- нейропсихологическая коррекция.

#### **Литература:**

1. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов / Т.Г. Визель. – М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2011.
2. Герасименко Ю.В. Коррекция нарушений речевого развития детей третьего года жизни. / Ю.В. Герасименко. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2013. – 110 с.
3. Громова О.Е. Речевое поведение детей раннего возраста / О.Е. Громова // Логопед. – 2008. – № 7. – С. 42-61.