

Нарушения речевого развития у детей.

Причины и виды.

Если малыш в 1 год не говорит слов, или к 2-м годам говорит лишь отдельные слова и понять его очень трудно, то родители, а порой и врачи, зачастую считают, что нет повода для беспокойства. В большинстве случаев предпочитают подождать, особенно если ребенок – мальчик.

Безусловно, у ряда детей речевое развитие лишь несколько запаздывает и к 3-4 годам уже выравнивается до возрастной нормы. Но для многих детей время ожидания оказывается, к сожалению, упущенной возможностью для начала своевременной помощи.

Определить на достаточно раннем этапе причину задержки речевого развития не просто, но очень важно. Лучше всего своевременно проконсультироваться с логопедом и детским неврологом, имеющим достаточный опыт работы именно с "речевыми" детьми. Ведь существует много различных причин и, соответственно, видов нарушений речевого развития. Способы коррекции и лечения в различных случаях существенно отличаются. Разнообразие речевых нарушений объясняется сложностью и многоступенчатостью речевых механизмов.

Значительную роль в возникновении нарушений речевого развития играют наследственные факторы. В настоящее время выявлены локусы хромосом, ответственных за речевые нарушения у детей. Однако, в некоторых случаях, ведущей причиной является резидуально-органическое поражение головного мозга в период родов или внутриутробного развития (гипоксия, травма, инфекция).

В зависимости от уровня поражения, существуют **различные варианты речевых нарушений:**

- Наиболее простой и распространенный вариант, когда негрубо нарушено произношение отдельных звуков называется **дислалией**. При логопедических занятиях такой дефект достаточно успешно устраняется. Просто нужно "научить" мышцы языка и губ определенным комбинациям для произнесения определенного звука.
- При нарушении иннервации периферического речевого аппарата (язык, небо, губы) возникает **дизартрия**. Это достаточно тяжелое состояние, при котором кроме нарушения произношения звуков, наблюдаются нарушения тонуса языка, могут быть нарушения тембра, громкости, ритма, мелодики и интонации голоса, слюнотечение. Дизартрия обычно сопровождается тяжелыми неврологическими заболеваниями - ДЦП, органическое поражение мозга. Однако, часто диагностируется стертая дизартрия, которую порой трудно отличить от дислалии, но исправить звукопроизношение в таком случае на много трудней и желательна совместная работа логопеда и невролога.
- При наличии дефекта строения артикуляционного аппарата (расщелины неба и т.д.) наблюдается искаженное произнесение всех звуков речи, а не отдельных, как при дислалии. Речь невнятна, монотонна. Такое состояние называется **ринолалия**. Требуется консультация отоларинголога (ЛОР-врача).

- Если ребенок к 1,5 годам не говорит совсем или в 2-3 года говорит отдельные слова, хотя хорошо понимает взрослых, а в дальнейшем его речь развивается значительно хуже, чем у сверстников (словарный запас бедный, много ошибок при согласовании в роде, числе, падеже, нарушено звукопроизношение), такое состояние называется **моторная алалия**. Связано оно с поражением определенных речевых центров головного мозга. В таких случаях, чем раньше родители начнут бить тревогу и обратятся к логопеду и неврологу, тем лучше прогноз. В противном случае ребенку грозят трудности при обучении в школе, вплоть до необходимости посещения специализированной речевой школы.
- Гораздо реже случается, что речь ребенка не развивается из-за того, что он не может понимать обращенную к нему речь. То есть он ее слышит, но не может понять смысл, как иностранный язык. Такое состояние называется **сенсорная алалия** и возникает тоже при поражении специализированных речевых центров головного мозга. Дети могут повторять слова за взрослыми, даже заучивать стишки и предложения, но зачастую не понимая смысла того, что говорят. Поставить правильный диагноз бывает сложно, так как порой сохраняется понимание на бытовом уровне, но это состояние нужно отличать от умственной отсталости, снижения слуха и пр. Такие дети должны обязательно наблюдаться у невролога, заниматься с логопедом-дефектологом, быть проконсультированы сурдологом (для исключения нарушений слуха) и детским психиатром.
- Все вышеперечисленные примеры касаются детей, у которых с самого начала речь стала развиваться не правильно. Если же до определенного возраста речь развивалась удовлетворительно, а после перенесенного заболевания или травмы возникли нарушения, такое состояние называется **афазией**. У детей это встречается редко, но всегда в случае утраты или ухудшения имеющегося навыка речи требуются экстренные меры диагностики и лечения.
- В детском возрасте также встречается **реактивный мутизм**. Это немота, возникшая у ребенка владеющего речью, как невротическое проявление. Но могут походить образом начинаться и психиатрические заболевания.
- **Заикание** не предоставляет трудности для диагностики. О его причинах, видах и вариантах лечения мы расскажем в отдельной статье.
- Отставание в речевом развитии может быть **следствием задержки психического развития**, или наоборот. Оценка вербальной и невербальной сторон интеллекта важна для решения вопроса о методах коррекции и выборе лечения.
- Нельзя забывать, что речь формируется как подражание услышанному. Очень часто родители не догадываются, что у ребенка нарушен слух.

Нельзя недооценивать роль речевой функции на формирование ребенка. Нарушение речевого развития может приводить к целому ряду неблагоприятных последствий. При недостаточности речевых функций коммуникации ребенка ограничены, снижается количество получаемой информации, страдают межличностные отношения и эмоциональная сфера, в дальнейшем возможны нарушения чтения и письма.

Таким образом, правильное развитие речи является весьма важным фактором гармоничного формирования малыша и должно находиться под контролем специалистов. Что необходимо в первую очередь, если малыш не начинает говорить в соответствии со своим возрастом?

1. Понаблюдать за ребенком и обратить внимание, на его поведение. Играет ли он также, как его сверстники? Стремится ли он общаться с взрослыми и другими детьми? Задержка речевого развития может быть следствием нарушений в сфере общения (аутизм) или отклонения в психическом развитии.
2. Обратить внимание, хорошо ли понимает обращенную к нему речь? Выполняет ли простые задания, которые не сопровождаются жестами? (подробней в тексте).
3. Провести обследование ребенка, включающее консультацию невролога (логоневролога), психолога и логопеда.
4. Выяснить, достаточно ли хороший у ребенка слух. Иногда факт, что ребенок не слышит или слышит недостаточно хорошо, является громом среди ясного неба. А без достаточного слуха речь нормально формироваться не будет.
5. При необходимости начать лечение и логопедические занятия.

Занятия с логопедом, а порой и с логопедом-дефектологом необходимо начинать как можно раньше и проводить регулярно. По возможности определить ребенка в специализированный детский сад.

Заведующий Центром нейротерапии Института мозга человека РАН д. м. н. врач-невролог высшей категории
Чутко Леонид Семенович Врач невролог Центра нейротерапии Института мозга человека РАН
Ливинская Анна Михайловна