

## КОГДА ПОРА ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ К ЛОГОПЕДУ?

День открытых дверей

13.12.2018г.

К возникновению серьезной речевой патологии могут привести различные неблагоприятные воздействия во внутриутробном периоде развития плода, в процессе родов, а также в первые годы жизни ребенка.

По механизму воздействия на организм матери и ребенка они делятся на:

- биологические (генетические дефекты, биологическая репродуктивная незрелость матери, действие микроорганизмов и вирусов, резус-конфликты и др.);
- физические (действие проникающей радиации, электромагнитных и других полей, влияние тепла, холода и др.);
- химические (острые и хронические бытовые и производственные интоксикации, прием лекарственных препаратов, токсикозы беременных, эндогенные интоксикации на почве различных хронических заболеваний и др.);
- механические (сдавление, ушиб, перелом, растяжение, скручивание).

Структура речевой патологии и процессы компенсации во многом зависят от того, когда произошло мозговое поражение. Наиболее тяжелое поражение мозга возникает на 3 месяце беременности, когда любые вредности приводят к гипоксии (кислородное голодание) мозга плода.

Нередко микроповреждений нервной системы у новорожденного не обнаруживают ни неонатолог в роддоме, ни педиатр.

### **Какие признаки должны насторожить родителей новорожденного?**

- вялый сосательный рефлекс или его отсутствие;
- крик и плач без видимых на то причин, особенно по ночам;
- гипертонус (перенапряжение) или гипотонус (слабый тонус) отдельных групп мышц;
- различные мелкие гиперкинезы (непроизвольные движения) во время плача (дрожание подбородка);
- необычная поза ребенка при лежании на спине (как бы закидывает голову назад);
- кривошея, короткая шея;

- асимметрия правой и левой половин туловища;
- при сосании капельки пота над верхней губой (это показатель пареза (частичная утрата функций) лицевого нерва);
  - подтекание молочка по уголку губ (это показатель пареза языкоглоточного нерва, одно- или двустороннего пареза губ);
  - постоянно приоткрытый рот (парез лицевого нерва, слабость круговой мышцы рта, мышц, удерживающих нижнюю челюсть).

Если присутствуют 2 и более признака в первые два месяца жизни ребенка – есть смысл обратиться к неврологу и настаивать на углубленном исследовании состояния ребенка.

Еще ряд признаков, которые должны насторожить родителей ребенка в возрасте от младенчества до 2 лет

#### **Тревожные признаки с 0 до 2 лет**

- Нарушения сна
- Частые и/или обильные срыгивания
- Постоянный плач/крики
- Повышенное внутричерепное давление
- Слишком раннее/позднее закрытие родничка
- Усиленный венозный рисунок на голове
- Носовые кровотечения
- Установка стоп «на носочки» (с перекрестом ног)
- Тремор подбородка, рук
- Фиксированный поворот и/или наклон головы
- Задержка в приобретении физических и психических навыков
- Недостаточный вес
- Приступы замирания, стереотипных повторяющихся движений, судороги.

#### **Тревожные признаки с 2 до 7 лет**

- Головные боли
- Головокружение
- Повышенное внутричерепное давление
- Боли в руках, ногах, шее, спине, нарушения осанки
- Необъяснимая агрессия и/или плаксивость

- Частые беспричинные истерики
- Задержка речевого развития (ЗРР)
- Задержка интеллектуального развития
- Вялость, сонливость
- Гиперактивность, гипервозбудимость
- Энурез, энкопрез
- Проблемы со сном
- Во сне плачет, разговаривает, скрипит зубами, снохождение
- Частые носовые кровотечения
- Приступы замирания, стереотипных повторяющихся движений (парциальные приступы), судороги.

ЕСЛИ ВЫ НАБЛЮДАЕТЕ ЧТО-ТО ПОДОБНОЕ У ВАШЕГО РЕБЕНКА, ЕСТЬ ОСНОВАНИЯ ОБРАТИТЬСЯ К НЕВРОЛОГУ.

Все признаки, перечисленные выше, могут негативно сказаться на развитии речи ребенка.

Сейчас поговорим об уровне развития речи ребенка в разном возрасте. Разные педагоги, ученые в свое время по-разному прописывали нормы развития детской речи. К сожалению, это нормы постепенно снижаются.

Обратите внимание на уровень развития речи ребенка. **Показания к** заключению – ЗРР (задержка речевого развития - различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы):

- Если к 1 мес. перед кормлением не кричит.
- К концу 4 мес - не улыбается когда с ним заговаривают и не гулит.
- К концу 5 мес – не ищет тех людей, кого просит найти мама, не прислушивается к музыке.
- К 7 мес - не узнает голоса близких, не может правильно реагировать на интонации.
- К концу - 9 мес нет лепета, не может повторять сочетания и слоги, подражая интонации говорящего.
- К концу 10 мес - не машет головой в знак отрицания, либо рукой – прощаясь.
- К 1 г не может произнести ни слова. Должен выполнять простейшие просьбы «покажи», «принеси». Должна быть реакция на похвалу, замечания.
- К 1,4 мес – не может адекватно употреблять слова МАМА, ПАПА.
- К 1,6 мес – должно быть 6 осмысленных слов.

- К 2 г причина для беспокойства – если ребенок произносит всего несколько простых слов, не пытается повторять слова за взрослым, не может показать части тела, не выполняет сложные просьбы (сходи на кухню, принеси чашку – двухступенчатая инструкция), не узнает близких на фото.

- К 2,5 г - не понимает разницу между словами БОЛЬШОЙ – МАЛЕНЬКИЙ.

- К 3 г - не говорит простые предложения, не понимает короткие стихи, рассказы, сказки; не пытается пересказывать; не может показать на картинке, какая линия самая длинная; не может ответить на вопрос как его имя и фамилия.

- В 4 г не знает названия цветов, не считает в пределах 5, не слушает длинные сказки, не может рассказать ни одного стихотворения.

Если это есть у ребенка – пора к неврологу, а с 1,5 лет – к логопеду на консультацию. **ПЕРВЫЕ 2 ГОДА ЖИЗНИ САМЫЕ БЛАГОПРИЯТНЫЕ ДЛЯ РАЗВИТИЯ РЕЧИ, К 3 ГОДАМ этот период ЗАКАНЧИВАЕТСЯ.** Нельзя упускать это время!

Логопед ставит не диагноз, а - логопедическое заключение для направления на консультацию к неврологу, чтобы уточнит диагноз. Диагнозы разные – **дизартрия** (нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата из-за парезов различных нервов, первично поражение ЦНС), **алалия** (отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга, определяется путем МРТ), **ЗРР** (различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы), **заикание** и т.д.

Если у ребенка нарушено только звукопроизношение, то медикаментозное лечение не нужно, соответственно – и нет необходимости похода к врачу.

Раньше считалось, что коррекцией звукопроизношения нужно начинать заниматься только в 5 лет. Это – заблуждение. Если ребенок в 3 года говорит звук Р, а произношение горловое (картавит), не надо ждать 5 лет. Чем дольше ребенок пользуется не правильным произношением, тем тяжелее будет его переучить. В 3 года должно уйти смягчение согласных, иначе у ребенка дефект твердости (тяпки = тапки). Это тоже - повод задуматься.

Т.О. чем раньше вы заметите какие-либо тревожные признаки в состоянии ребенка, либо в его речи и обратитесь за помощью либо к логопеду, либо к неврологу, тем лучше будут результаты коррекционной работы и медикаментозного лечения.

Сейчас много говорят о детях с ОВЗ (с особыми возможностями здоровья). Дети с нарушениями речи тоже относятся к данной категории. Такой статус дети получают после обследования на ПМПК, и в ДОУ для них должны быть созданы специальные условия. На ПМПК ребенка может рекомендовать ДОУ, либо родители могут обратиться по собствен-

ному желанию при наличии определенных симптомов, собрав пакет документов. Перечень документов можно найти на сайте ПМПК. На территории Свердловской области их несколько, самая ближняя к нам – в Ирбите.

Пройдя комиссию, составляется протокол, где прописано, по какой адаптированной образовательной программе ДОУ должно строить образовательный процесс, чтобы компенсировать трудности ребенка. Этот документ обязательный для исполнения. Дети с заключениями ПМПК в первую очередь зачисляются на логопункт, в том числе и дети младшего, среднего возраста. Остальные дети (без заключения), которым нужна коррекция одного-двух звуков, тоже занимаются с логопедом (им оказывается сопровождение, по ст.42), но в последнюю очередь, все зависит от количества детей с ОВЗ в ДОУ.