

Причины речевых нарушений у детей

Консультация учителя - логопеда



ПРИЧИНЫ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ

К возникновению серьезной речевой патологии могут привести различные неблагоприятные воздействия в ante-, intra-, и постнатальном периодах, то есть во внутриутробном периоде развития плода, во время родов, а также в ранний период 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, избыток или дефицит инсоляции, 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).

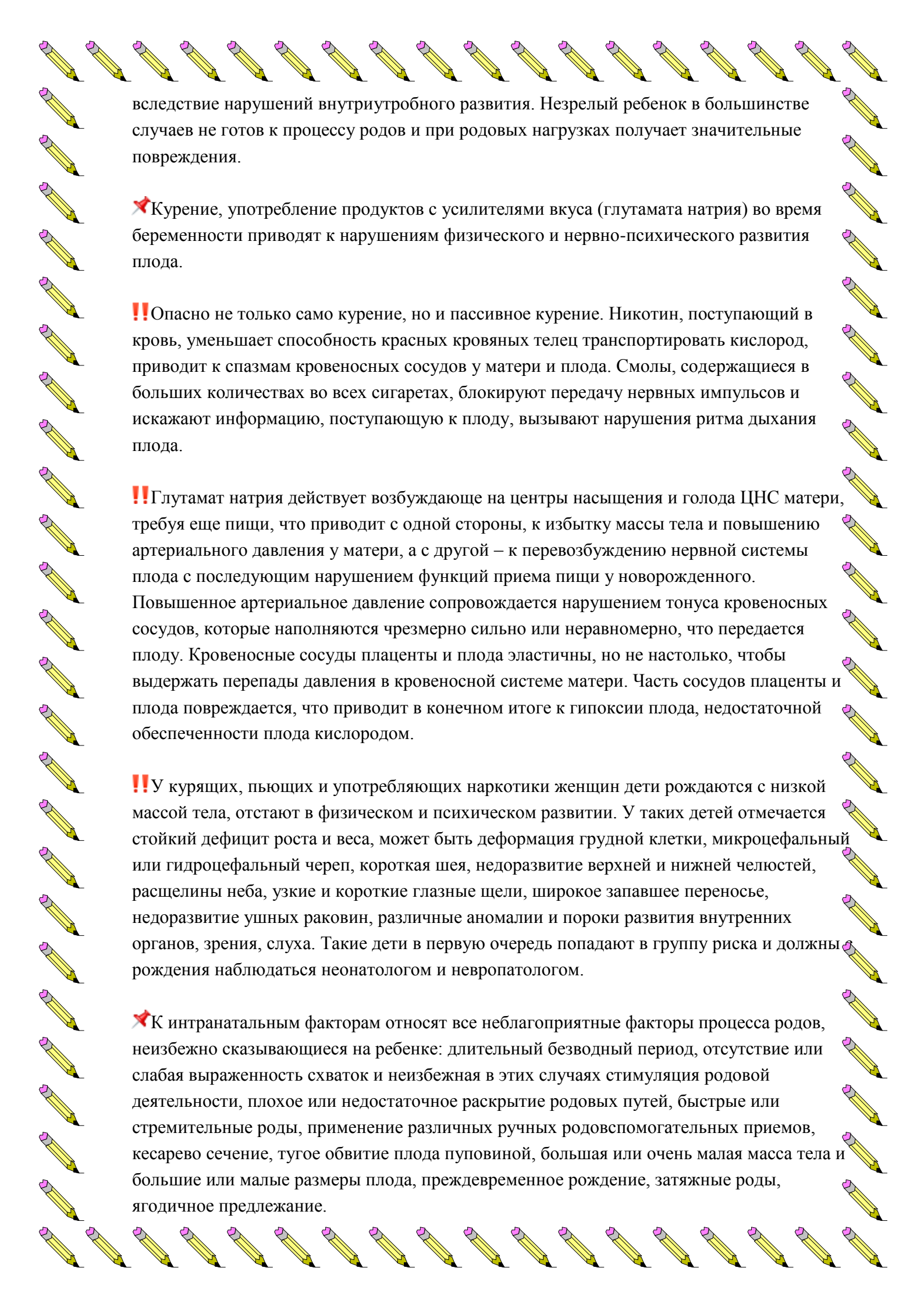
✂ Структура речевой патологии и процессы компенсации во многом зависят от того, когда произошло мозговое поражение. Наиболее тяжелое поражение мозга возникает в период раннего эмбриогенеза, а именно на 3 месяце беременности, в период наибольшей дифференцировки нервных клеток, когда любые вредности приводят к гипоксии мозга плода.

✂ В I триместре внутриутробной жизни закладываются все основные элементы нервной системы будущего ребенка, оформляется система кровеносных сосудов головного мозга. В то же время фаза плацентарного развития и формирование плацентарного барьера начинается лишь с третьего месяца беременности.

✂ В раннем антенатальном периоде возбудители таких инфекционных заболеваний, как токсоплазмоз, хламидиоз, сифилис, гепатит, цитомегалия, проникнув через незрелую плаценту из организма матери, глубоко повреждают внутренние органы и центральную нервную систему плода.

✂ Во II и III триместрах беременности, когда плацента уже сформировалась, и достаточно эффективен плацентарный барьер, воздействия неблагоприятных факторов уже не приводят к формированию пороков развития плода, но могут вызвать преждевременное рождение, функциональную незрелость ребенка, внутриутробную гипотрофию.

✂ Продолжая разговор о повреждающих факторах антенатального периода, следует отметить, что специалисты большое значение придают недоеданию беременных, а так же невынашиванию беременности, когда ребенок рождается недоношенным и биологически незрелым. Биологически незрелый ребенок может родиться и в срок, и быть таким



вследствие нарушений внутриутробного развития. Незрелый ребенок в большинстве случаев не готов к процессу родов и при родовых нагрузках получает значительные повреждения.

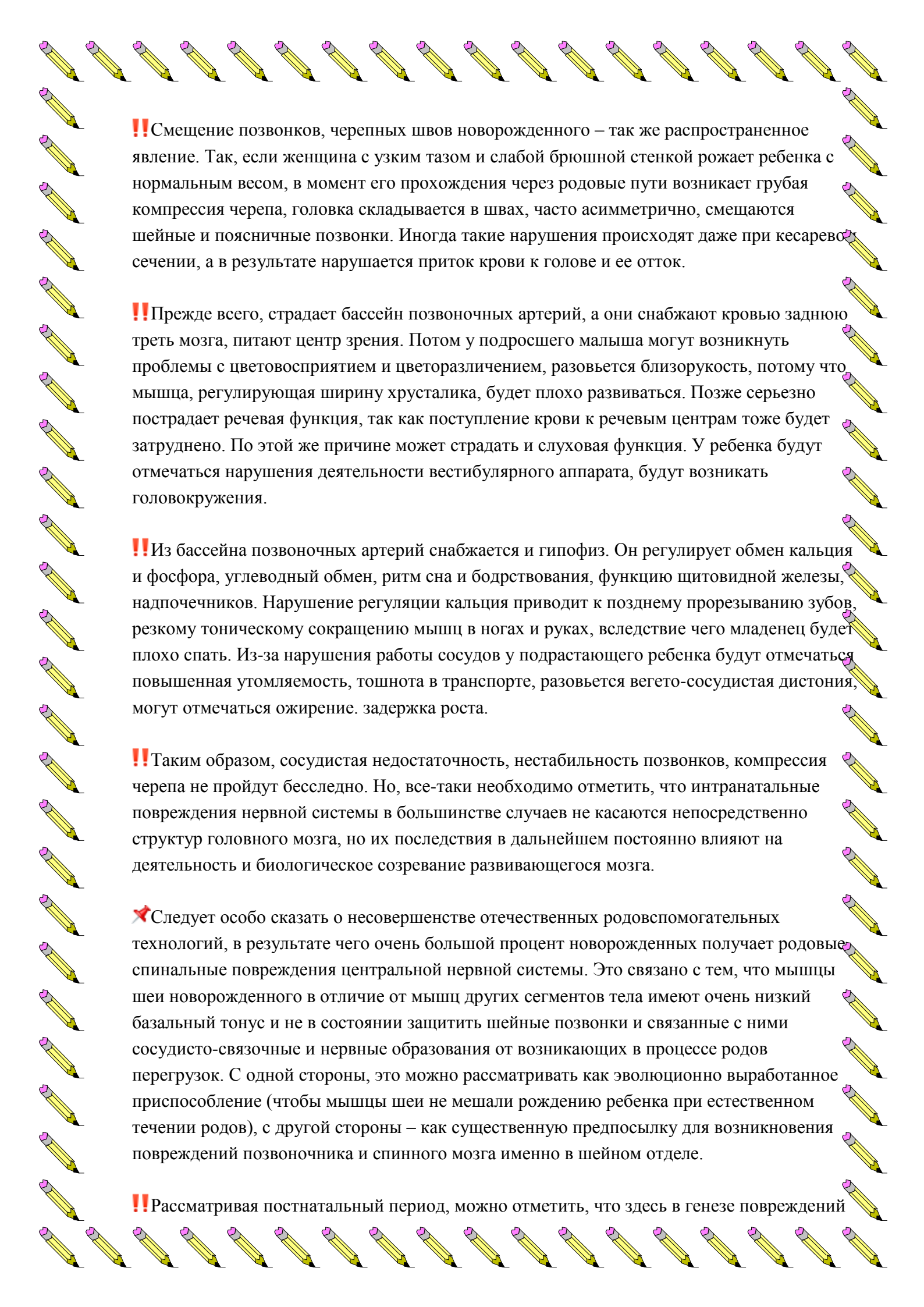
✘ Курение, употребление продуктов с усилителями вкуса (глутамата натрия) во время беременности приводят к нарушениям физического и нервно-психического развития плода.

!! Опасно не только само курение, но и пассивное курение. Никотин, поступающий в кровь, уменьшает способность красных кровяных телец транспортировать кислород, приводит к спазмам кровеносных сосудов у матери и плода. Смолы, содержащиеся в больших количествах во всех сигаретах, блокируют передачу нервных импульсов и искажают информацию, поступающую к плоду, вызывают нарушения ритма дыхания плода.

!! Глутамат натрия действует возбуждающе на центры насыщения и голода ЦНС матери, требуя еще пищи, что приводит с одной стороны, к избытку массы тела и повышению артериального давления у матери, а с другой – к перевозбуждению нервной системы плода с последующим нарушением функций приема пищи у новорожденного. Повышенное артериальное давление сопровождается нарушением тонуса кровеносных сосудов, которые наполняются чрезмерно сильно или неравномерно, что передается плоду. Кровеносные сосуды плаценты и плода эластичны, но не настолько, чтобы выдержать перепады давления в кровеносной системе матери. Часть сосудов плаценты и плода повреждается, что приводит в конечном итоге к гипоксии плода, недостаточной обеспеченности плода кислородом.

!! У курящих, пьющих и употребляющих наркотики женщин дети рождаются с низкой массой тела, отстают в физическом и психическом развитии. У таких детей отмечается стойкий дефицит роста и веса, может быть деформация грудной клетки, микроцефальный или гидроцефальный череп, короткая шея, недоразвитие верхней и нижней челюстей, расщелины неба, узкие и короткие глазные щели, широкое запавшее переносье, недоразвитие ушных раковин, различные аномалии и пороки развития внутренних органов, зрения, слуха. Такие дети в первую очередь попадают в группу риска и должны с рождения наблюдаться неонатологом и невропатологом.

✘ К интранатальным факторам относят все неблагоприятные факторы процесса родов, неизбежно сказывающиеся на ребенке: длительный безводный период, отсутствие или слабая выраженность схваток и неизбежная в этих случаях стимуляция родовой деятельности, плохое или недостаточное раскрытие родовых путей, быстрые или стремительные роды, применение различных ручных родовспомогательных приемов, кесарево сечение, тугое обвитие плода пуповиной, большая или очень малая масса тела и большие или малые размеры плода, преждевременное рождение, затяжные роды, ягодичное предлежание.



!! Смещение позвонков, черепных швов новорожденного – так же распространенное явление. Так, если женщина с узким тазом и слабой брюшной стенкой рождает ребенка с нормальным весом, в момент его прохождения через родовые пути возникает грубая компрессия черепа, головка складывается в швах, часто асимметрично, смещаются шейные и поясничные позвонки. Иногда такие нарушения происходят даже при кесаревом сечении, а в результате нарушается приток крови к голове и ее отток.

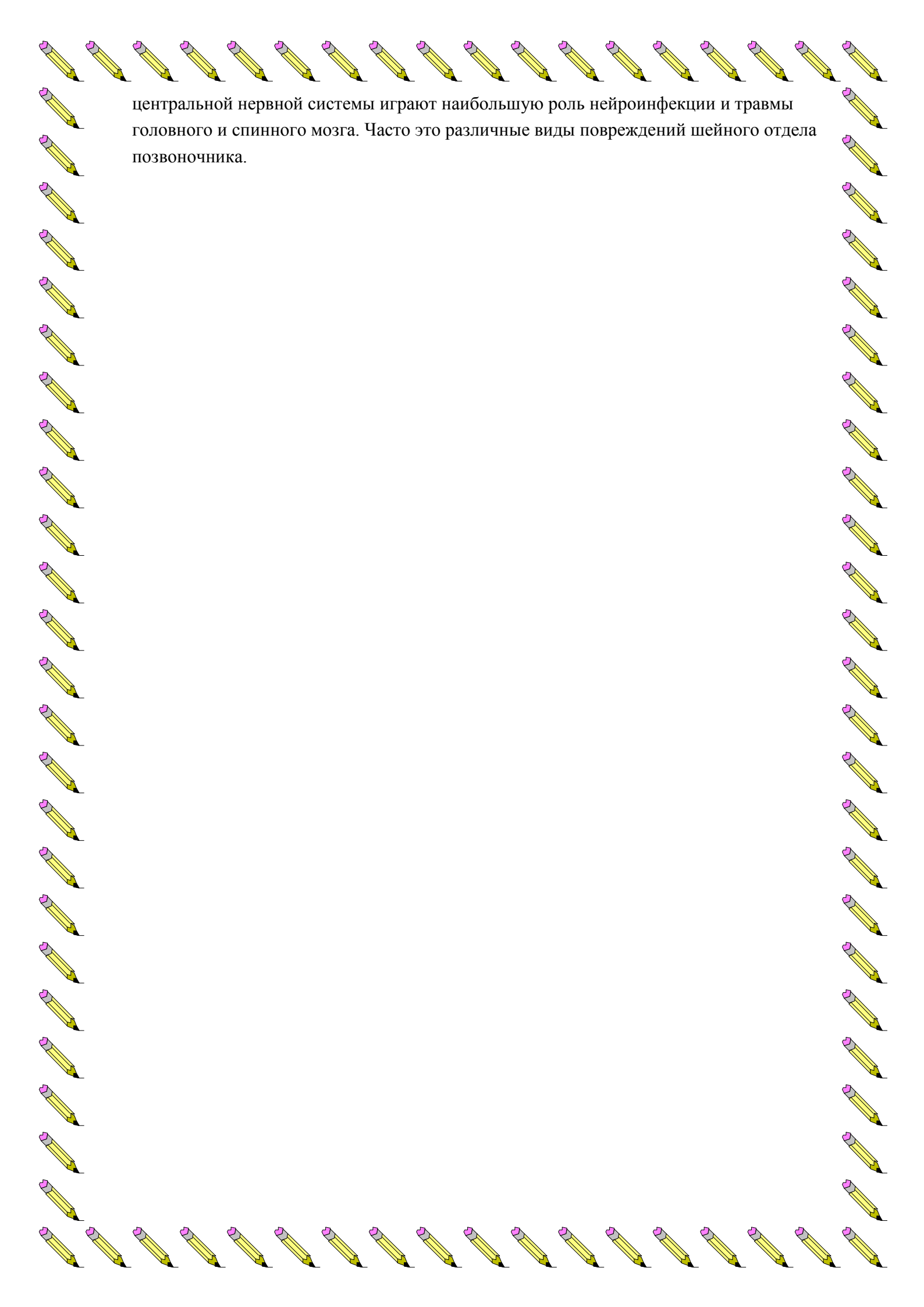
!! Прежде всего, страдает бассейн позвоночных артерий, а они снабжают кровью заднюю треть мозга, питают центр зрения. Потом у подросшего малыша могут возникнуть проблемы с цветовосприятием и цветоразличением, разовьется близорукость, потому что мышца, регулирующая ширину хрусталика, будет плохо развиваться. Позже серьезно пострадает речевая функция, так как поступление крови к речевым центрам тоже будет затруднено. По этой же причине может страдать и слуховая функция. У ребенка будут отмечаться нарушения деятельности вестибулярного аппарата, будут возникать головокружения.

!! Из бассейна позвоночных артерий снабжается и гипофиз. Он регулирует обмен кальция и фосфора, углеводный обмен, ритм сна и бодрствования, функцию щитовидной железы, надпочечников. Нарушение регуляции кальция приводит к позднему прорезыванию зубов, резкому тоническому сокращению мышц в ногах и руках, вследствие чего младенец будет плохо спать. Из-за нарушения работы сосудов у подрастающего ребенка будут отмечаться повышенная утомляемость, тошнота в транспорте, разовьется вегето-сосудистая дистония, могут отмечаться ожирение, задержка роста.

!! Таким образом, сосудистая недостаточность, нестабильность позвонков, компрессия черепа не пройдут бесследно. Но, все-таки необходимо отметить, что интранатальные повреждения нервной системы в большинстве случаев не касаются непосредственно структур головного мозга, но их последствия в дальнейшем постоянно влияют на деятельность и биологическое созревание развивающегося мозга.

✖ Следует особо сказать о несовершенстве отечественных родовспомогательных технологий, в результате чего очень большой процент новорожденных получает родовые спинальные повреждения центральной нервной системы. Это связано с тем, что мышцы шеи новорожденного в отличие от мышц других сегментов тела имеют очень низкий базальный тонус и не в состоянии защитить шейные позвонки и связанные с ними сосудисто-связочные и нервные образования от возникающих в процессе родов перегрузок. С одной стороны, это можно рассматривать как эволюционно выработанное приспособление (чтобы мышцы шеи не мешали рождению ребенка при естественном течении родов), с другой стороны – как существенную предпосылку для возникновения повреждений позвоночника и спинного мозга именно в шейном отделе.

!! Рассматривая постнатальный период, можно отметить, что здесь в генезе повреждений



центральной нервной системы играют наибольшую роль нейроинфекции и травмы головного и спинного мозга. Часто это различные виды повреждений шейного отдела позвоночника.