Что такое ЗПРР (задержка психоречевого развития у детей)

По разным причинам малышей с отставанием в речевом развитии становится все больше. Но неразвитость речи не такая страшная проблема, если ее вовремя обнаружить и не запустить. И ответственность в этом деле ложится в первую очередь на родителей, которые должны заметить недуг, направить ребенка на полноценное обследование и выбрать ему лучших врачей. Если же отставание в речевом развитии вовремя не скорректировать, с ростом ребенка все больше будет отставать и его психика и учиться в школе и общаться с ровесниками ему будет крайне тяжело.

За последние два десятилетия статистика выявленных отклонений в психоэмоциональном развитии детей возросла в десятки раз. Задержка речевого развития (ЗРР) затормаживает и развитие мышления (формируется ЗПРР), и, напротив, врожденные психические и неврологические заболевания провоцируют недоразвитость речи.

Задержка психоречевого развития диагностируется чаще у детей старше 5 лет, среди которых в среднем 20% имеют это заболевание. Такая ситуация понятна: ребенок начинает активно общаться с окружающими именно в этом возрасте, в противном случае родители замечают неладное. Но 5 лет — уже довольно поздний возраст для начала лечения ЗПРР. Если до 6 лет ребенок не заговорил вовсе, то вероятность его излечения — 0,2%, а если речи нет и после 7 лет, то ее уже и не будет.

Конечно, возможность излечения задержки психоречевого развития зависит от ее степени, от применяемых методик. Но чем раньше родители выявят признаки данного заболевания у ребенка — в идеале в 2–3 года, — тем больше надежда на полное выздоровление.

Как выявить ЗПРР: признаки и симптомы задержки психоречевого развития

ЗПРР, если она обусловлена врожденными факторами, может начать проявлять себя в довольно раннем возрасте ребенка.

Признаки задержки психоречевого развития:

- **4 месяца** : ребенок не реагирует на слова и жесты родителей, не улыбается (это также симптомы аутизма);
- **8–9 месяцев** : отсутствие лепета (повторения одинаковых слогов);
- **1 год** : ребенок очень тихий, почти не издает звуков;
- **1,5 года** : не говорит простых слов («мама», «дай») и не воспринимает их, не понимает, когда к нему обращаются по имени или с просьбой; может также не уметь жевать;
- **2 года** : знает и использует очень ограниченный набор слов, не повторяет за другими новые слова;
- **2,5 года** : применяет не больше 20 слов, не может из двух-трех слов составить фразу, не понимает названий частей тела, предметов;
- **3 года** : не может сам составить предложение, не понимает несложных рассказов со стороны взрослых. Говорит слишком быстро, «проглатывая» окончания или слишком медленно, растягивая слова. В ответ на обращение взрослого к нему может дословно повторять сказанное.

У ребенка с ЗПРР в любом возрасте может наблюдаться повышенное слюноотделение, всегда приоткрытый рот. Такие дети отличаются гиперактивностью, повышенной агрессивностью, невнимательностью, быстрой утомляемостью, слабой памятью. Ребенок очень медленно соображает, имеет неразвитое воображение и узкий набор эмоциональных проявлений, испытывает большие трудности в общении со сверстниками, поэтому сторонится их. Физически такие дети тоже слабо развиты, могут даже иметь ДЦП.

Симптомы ЗПРР проявляются и в органических изменениях. При исследовании с помощью электроэнцефалографии (ЭЭГ) или метода вызванных потенциалов (ВП) обнаруживаются нарушения в левом полушарии (именно оно отвечает за речевое развитие).

В целом, чем дольше ребенок испытывает затруднения с речью, тем больше затягивается его психическое и умственное развитие. Ведь чем старше дети, тем больше информации они получают из того,

что им говорят, в диалогах с другими. Это еще одна причина как можно раньше начинать лечение ЗПРР.

Основные причины задержки речевого и психического развития

Задержка речевого и психоречевого развития — это не самостоятельные заболевания, а следствия отклонений в развитии головного мозга, центральной нервной системы.

Факторы, провоцирующие ЗПРР:

- Болезни матери во время беременности. Нарушению развития плода может способствовать проникновение инфекции, отравление, травмы.
- Кислородное голодание (гипоксия) плода в утробе матери.
- Тяжелые роды (стремительные, преждевременные, обвитие пуповины вокруг шеи), травма ребенка при родах (перинатальная энцефалопатия, травма ЦНС, шейных отделов позвоночника).
- Перенесение ребенком тяжелых инфекций (вызвавших заболевания мозга) и травм в раннем возрасте.
- Генетические, хромосомные заболевания, при которых нарушается структура мозга.
- Неправильное воспитание: ребенок растет под слишком сильной опекой или, наоборот, брошен на произвол судьбы, с ребенком дома жестоко обращаются. Чаще дети с ЗПРР выходят из асоциальных семей.
- Тяжелая психическая травма в раннем возрасте.

Заболевания, которые могут вызывать задержку психоречевого развития:

- врожденные аномалии ЦНС и обменные нарушения в ней;
- эпилепсия и другие психические заболевания;
- ишемия головного мозга;
- гидроцефалия;
- повышенное внутричерепное давление;
- ДЦП;

- опухоль головного мозга;
- патологии сосудов головного мозга;
- лейкодистрофии;
- нарушение ликвородинамики.

Еще раз подчеркнем, что задержка речевого и психического развития возникает из-за нарушения работы мозга (под влиянием родовых травм, инфекций), наличия некоторых наследственных заболеваний (ЗПРР усугубляется в каждом последующем поколении), неблагоприятного психологического климата, в котором растет ребенок. Так что лечить нужно не только ЗПРР, но и в первую очередь причины ее появления.

ЗПРР с элементами аутизма

В результате сбоев в работе ЦНС или воздействия сильных инфекций на организм ребенка может сформироваться не только отставание в речевом и психическом развитии: в ряде случаев болезнь сопровождается признаками аутизма.

Аутичные черты в поведении ребенка:

- Не вступает в эмоциональный контакт с людьми, не улыбается, не тянется к родителям.
- Склонен к частым приступам агрессии, когда чем-то недоволен, может направлять эту агрессию на себя (кусать себя, бить).
- Стереотипное поведение: может долго раскачиваться на одном месте или ходить по кругу, вертеть в руке один предмет, склонен расставлять предметы в ряд, негативно реагирует на любые перемены.
- Не знает, как играть в игрушки, использует их по-своему, может быть привержен только к одной игрушке или ее части.
- Избегает общества, не знает, как взаимодействовать со сверстниками.

Непонимание обращенной речи — тоже один из признаков аутизма, как и задержки речевого развития. При наличии указанных выше черт лечение ребенка должно проводиться с участием нескольких специалистов, в том числе с психологом.

Как лечить ЗПРР

При ЗПРР лечение нужно начинать как можно раньше и при этом комплексно. В терапии участвуют родители, невролог, логопед, психолог, рефлексотерапевт. Если степень отставания в развитии невысока и лечение начато рано, можно рассчитывать на высокие результаты. Чем позже начинается лечение, тем меньше вероятности, что ребенок сможет учиться в обычном классе школы и нормально общаться со сверстниками.

Основные методы лечения ЗПРР:

Микротоковая рефлексотерапия — метод, представляющий собой воздействие сверхмалыми электрическими импульсами на биологически активные точки мозга, нейрорефлекторные зоны. Такие импульсы позволяют восстанавливать работу ЦНС в тех участках, где она была нарушена. При ЗПРР врач воздействует аппаратом на зоны мозга, связанные с речью: ее пониманием и воспроизведением, словарным запасом. Доказано, что этот метод высокоэффективен при гидроцефалии. Микротоковая рефлексотерапия разрешена детям с 6 месяцев.

Занятия с дефектологом и логопедом. Дефектологи занимаются с детьми двух и более лет, их работа направлена на развитие памяти, мелкой моторики, мышления. Логопеды, как правило, начинают работать с детьми, которым не менее 4–5 лет. Задача этих специалистов — научить ребенка правильной артикуляции, составлению предложений и текстов.

Дополнительной мерой при задержке речевого развития является логопедический массаж, направленный на стимуляцию мимических и жевательных мышц лица и шеи, благодаря чему ребенку становится легче произносить звуки и их сочетания.

Серьезной ошибкой родителей будет обращение к логопеду без предварительной работы с ребенком. Как уже говорилось выше, 5 лет — довольно позднее время для начала коррекционной работы при признаках ЗПРР. Но хорошее продолжение, если эта работа была начата ранее с другими специалистами.

Лекарственная терапия. Медикаменты при задержке психоречевого развития назначает врач-невролог или невропатолог. Он прежде всего (с помощью компьютерной томографии, ЭЭГ и других методов) выявляет патологии ЦНС у ребенка, а затем

разрабатывает индивидуальную схему лечения данных нарушений и их последствий. Чаще всего неврологи прописывают ноотропные лекарственные средства: «Актовегин», «Кортексин», «Пирацетам» (и содержащие одноименное вещество лекарства), «Энцефабол», «Нейромультивит» и др. К сожалению, в России по причине недостаточной компетентности многих врачей, психотропные средства назначаются не всегда «по адресу», в некоторых случаях можно обойтись и без них, либо не «сидеть» на них постоянно.

Дополнительные способы коррекции ЗПРР:

- Работа с детским психологом. Она нужна, например, в тех случаях, когда отставание в речевом развитии связано с психологическими травмами, неблагоприятной обстановкой в семье, когда ребенок избегает сверстников.
- Альтернативные подходы к лечению: иппо- и дельфинотерапия, арт- и музыкотерапия, развитие моторики, крупной и мелкой, различные развивающие упражнения. Родители могут сами работать с ребенком, например, собирая паззлы, угадывая музыкальные инструменты по звукам, устраивая подвижные игры.
- Остеопатия. Этот метод альтернативной медицины тоже может помочь детям с ЗПРР. Мануально воздействуя на активные точки на теле, остеопат старается сбалансировать работу нервной системы, обмен веществ, психику ребенка.

Только с помощью таблеток или одной работой с логопедом ЗПРР чаще всего устранить нельзя. Задача родителей — найти профессионала, который проведет корректную диагностику и назначит наиболее эффективное лечение, включающее разные методы.

Не отыскав такого врача в своей стране или не видя заметных результатов от терапии, россияне обычно обращаются за помощью к зарубежным специалистам.