

## ***Если ребенок плохо говорит.....***

В последние годы педиатры, неврологи, логопеды отмечают неуклонный рост речевой патологии у детей дошкольного возраста. Появляется всё меньше малышей, речь которых развивается без серьёзных отклонений от нормы. Родители спрашивают себя: «Почему это происходит?».

Однозначно ответить на этот вопрос сложно. Причины следует искать и в постоянно ухудшающейся экологической обстановке, и в том, что, уже будучи беременной, будущая мама зачастую не готова к материнству, а беременность, роды и период новорождённости малыша проходят не без осложнений. К тому же с великим сожалением можно отметить, что всё меньше родителей уделяет должное внимание речевому развитию своих детей.

Не слушайте знакомых и даже врачей, которые будут убеждать Вас в том, что если ребёнок не заговорил до двух лет, то сделает это в три года. Да, проявление индивидуальных темпов развития речи возможно. Есть дети, которые молчат до трёх лет, а потом начинают говорить много, правильно произносят все звуки, а их связная речь развивается стремительно. Но количество таких малышей крайне невелико, а процент случаев речевой патологии разной степени выраженности неуклонно растёт. Возможно, кто-то будет успокаивать Вас тем, что многие известные люди картавили и шепелявили. Но далеко не все дети с подобными дефектами речи становятся успешными людьми, и часто именно речевые проблемы являются причиной их неудач.

Поэтому, если ребёнок не говорит ни в год, ни в полтора, ни в два года и особенно если в течении беременности матери, родов и раннего развития малыша отмечались некоторые отклонения, не теряйте времени, обратитесь к неврологу, логопеду, детскому психологу. Чем раньше Вы выявите причину этой проблемы, тем скорее будет найден выход из неё. *Не отказывайтесь от направления на различные исследования, не отвергайте лекарства, которые может назначить ребёнку невропатолог. Прочитав аннотацию к препаратам группы ноотропов, которые иногда назначают детям с речевой патологией, родители отказываются от лечения, не задумываясь о том, что это может привести к направлению ребёнка в речевую школу, потому что в обычном образовательном учреждении неговорящий малыш учиться не сможет. Не теряйте времени! И не отворачивайтесь, даже когда диагноз уже поставлен и пугает Вас.*

**Какой же диагноз может быть поставлен ребёнку с речевой патологией?**

- **«Общее недоразвитие речи (ОНР)»** - это сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речи, касающихся и звуковой, и смысловой сторон, при нормальном слухе и интеллекте.

- **«Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР)»** - это нарушение процессов формирования произносительной стороны родного языка у детей с различными речевыми расстройствами, связанными с дефектами восприятия и произношения звуков.

- **«Дизартрия»** - возникает в результате органического поражения центральной нервной системы, головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребёнка и проявляется в нарушении произносительной стороны речи, обусловленном повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы.

- **«Алалия»** - это отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения коры головного мозга во внутриутробном или раннем периодах развития ребёнка.

- **«Ринолалия (гнусавость)»** - это нарушение тембра голоса и произношения всех звуков речи, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата (расщелинами нёба, рубцовыми изменениями, парезами и параличами мягкого нёба).

- **«Логоневроз (заикание)»** - нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

- **«Задержка речевого развития (ЗРР)»** - характеризуется более медленными по сравнению с нормой темпами усвоения родного языка.

Обследуя ребёнка с речевой патологией, невролог или невропатолог может назначить ему проведение **специальных исследований**.

Так, с помощью **нейросонографии** и **электроэнцефалографии** можно выявить степень зрелости мозга, диффузные нарушения его биоэлектрической активности, измерить внутричерепное давление.

**Транскраниальное доплеровское обследование** (доплерография головного мозга) позволяет определить скорость и объём кровотока в сосудах шеи, головного мозга, а также оценить степень влияния родовых повреждений позвоночника, костей черепа, головного и спинного мозга на состояние нервной системы ребёнка, его психическое развитие.

**Спондиллографическое исследование шейного отдела позвоночника** (спондиллография) позволяет выявить нарушения в шейном отделе, являющиеся следствием родовой травмы или травмы, полученной в раннем возрасте и являющейся причиной нарушения мозгового кровотока.

**Электромиография** помогает определить снижение или повышение мышечного тонуса.