Нарушение речевого развития встречается в 25% случаев. Патологическое состояние наблюдается в основном у мальчиков. Преимущественно до 3-5 лет. При этом, частота заболевания (называя состояние условно) в 4 раза больше чем у девочек. С чем это связано — доподлинно не известно. Предполагается, что причина в более позднем общем психологическом и физическом развитии мальчиков.

Тяжесть патологии разнится, от случая к случаю. Это может быть нарушение экспрессии. В этом случае ребенок говорит не плохо, но преобладает скудный словарный запас, малое количество интонаций и модуляций голоса. Не всегда вообще речь о патологии. Возможны особенности личности или же временный период, который пройдет сам собой позже по мере общего психического развития.

Причины расстройства — как естественные, социальные, так и патологические, обусловленные заболеваниями физического и психического плана.

Лечить пациента, если он плохо говорит нужно всегда. Но в разных случаях лечение будет своим. Необходимо обратиться к детским психологу, логопеду, педиатру. Возможно, потребуется помощь педагога, дефектолога.

Варианты патологии

Вариантов может быть несколько. Классификация в основном проводится по возрасту молодого пациента.

**До года**

Отсутствие связанной речи в возрасте до года — вполне нормальное явление. В этом случае человек обычно не говорит вообще. Или же произносит отдельные звуки, разрабатывая речевой аппарат. Встречаются и другие варианты. Например, ребенок не разговаривает, но повторяет слова. Это говорит об ускоренном психоречевом развитии. Встречаются и вполне осмысленные слова, но зачастую произношение неправильное. Все описанные состояния — это вполне нормальные физиологичные явления. Специального лечения не требуется.

**До 3 лет**

Чуть ли не 80% случаев приходится на возраст до 3-х лет. Как правило, ребенок уже разговаривает, но делает это плохо. Страдает словарный запас. Наблюдается ослабленная экспрессия. Она выражается в недостатке интонаций, слабой модуляции голоса. Бывают случаи тяжелее. Например, человек не говорит вообще, молчит. Или же изъясняется звуками. Возможен и другой вариант. Нет фразовой речи, то есть мысли выражаются рваными, отдельными словами. Без возможности строить предложения. Или же фразы составляются неправильно, с ошибками. Подобные случаи требуют диагностики. Лечение назначают по потребности, исходя из сути расстройства.

**До 5 лет**

Отсутствие осмысленной речи до 5 лет — явный признак нарушения. Насколько тяжелого — сказать трудно. Если проблема в собственно органических заболеваниях: синдроме Дауна, расстройствах психического плана, все становится очевидно. Куда труднее выявить патологии речевого аппарата или же социальные факторы: неправильное воспитание, недостаток социальных контактов. Диагностика требуется всегда. Лечение — как можно быстрее. В возрасте после 5 лет развить грамотную речь становится труднее. На это понадобятся месяцы упорной работы с логопедом, дефектологом и психологом.

**От 5 до 7 лет**

Последняя фаза развития. Отсутствие речи патологическое. Нужно выяснять причину.

Виды нарушения речевой функции выделяют условно. Есть дробные классификации, общепринятого разграничения пока не существует. В любом случае, чем раньше начата коррекция, тем выше шансы на полное восстановление, развитие правильной речи, нормализацию экспрессии, выражения мыслей.

Почему дети плохо говорят

Причин может быть несколько. Условно их можно разделить на органические и социальные.

Органические

Среди таковых, преобладают поражения головного мозга и органов слуха. Реже — нарушения развития речевого аппарата.

* Энцефалопатия

Характерный патологический процесс для детей до 3-5 лет. Сопровождается общими нарушениями высшей нервной деятельности. Снижается интеллект, память. Помимо речевой дисфункции, наблюдаются проблемы в поведении, либо гиперактивность и дефицит внимания (СДВГ). Либо вялость, сонливость, слабость. Оба варианта опасны. Без специального лечения добиться восстановления функций невозможно. Они продолжат угасать, развитие замедлится в разы. Необходимо обращаться к неврологу.

* Родовые травмы

Травмы головы (ЧМТ) и прочие варианты. Также асфиксия, например, при сдавливании шеи пуповиной. Возможны варианты. Родовые травмы обуславливают стойкие нарушения в работе церебральных структур. В лучшем случае, будет нарушена только речь. Возможны и более тяжелые проблемы вплоть до вторичного слабоумия. Хотя органических недоразвитий в клинике не будет.

* Недоношенность

Дети, рожденные ранее положенного срока, рискуют больше. Поскольку мозг продолжает развиваться и формироваться, уже без помощи материнского организма. Без избытка питательных веществ и кислорода. Организму приходится добывать все своими силами. Следовательно, расходуется тот ресурс, который есть у детей, рожденных в положенное время. Такие дети становятся болезненными, они слабее ровесников и часто позже начинают говорить. Справиться с этой ситуацией можно, особенно, если придерживаться нормального режима, составить правильный рацион и регулярно давать нагрузку мозгу. По возрасту.

* Внутриутробная гипоксия

Встречается чаще, чем может показаться. Если ребенок внутри утробы не получает достаточного количества кислорода, страдает головной мозг. Процесс возможен как при течении беременности, так и в последнем триместре. Прямо перед тем, как произойдет разрешение родов. Оба вариант одинаково опасны. В первом случае плод гарантированно получит проблемы. Как минимум, будет плохо говорить. Также возможны расстройства по типу энцефалопатии, гипоталамического синдрома. Во втором — возможна гибель от гипоксии. Роды при остром дефиците кислорода разрешают методом кесарева сечения.

* ЧМТ

Приобретенная, например, в ранние годы: сотрясение мозга, гематома и прочие формы. Сопровождаются тяжелым поражением церебральных структур.

* Аутизм

Заболевание психического плана. Тяжелые формы аутизма характеризуются полным отсутствием речи. Ребенок плохо говорит или не говорит вообще. 3 года — речи нет. Ребенку 7 лет — функция так и не развивается. При более мягких формах, возможны отдельные фразы, но только в определенных ситуациях, когда затрагиваются биологические потребности. Высокофункциональные аутисты, например обладатели синдрома Аспергера, не страдают такими отклонениями. Однако у них встречаются проблемы с пониманием эмоций и их выражением. Поэтому речь может быть скудной на модуляции, интонации, что вполне нормально для таких пациентов.

* Синдром Дауна, отдельно находится олигофрения в разных степенях

Восстановление невозможно, но некоторые меры для адаптации предпринимают. Легче всего в этой группе развиваются лица с легкой степенью умственной отсталости. Присутствует достаточный словарный запас и возможности для его использования.

* Тугоухость

Состояние, при котором пациент слышит только одним ухом. В этом случае ребенок разговаривает очень плохо, хотя интеллектуальный компонент в норме. Причина в том, что молодой пациент попросту не правильно слышит, что говорят окружающие. Чем более выражено нарушение, тем хуже речь. Работать нужно с логопедом-дефектологом и сурдологом.

* Воспалительные заболевания головного мозга

Менингит или энцефалит. Встретиться со вторым в условиях города довольно трудно. Сельские жители рискуют в несколько раз больше, поскольку природные зоны кишат клещами. Возможен клещевой энцефалит. Менингит же может стать осложнением воспалительных, инфекционных болезней. В любом случае, нужно срочное лечение с помощью антибиотиков и противовоспалительных средств. Под контролем инфекционистов и неврологов.

* Врожденные аномалии речевого аппарата

Например, короткая уздечка языка. Требуют оперативного лечения. По крайней мере, если ребенок не может приспособиться к отклонению.

Социальные

Причины, которые обусловлены родительским воздействием и влиянием окружения.

* Гиперопека

Если в этом случае возникает вопрос, почему ребенок в 4 года плохо разговаривает, ответ — потому как нет в этом необходимости. Плюс, нет нормального примера. Поэтому молодого пациента нужно опекать умеренно, говорить правильно, не сюсюкаться. Поскольку услышав неправильные примеры, он их и перенимает.

* Недостаточная опека

Обратная сторона. Снова нет нормального речевого примера, не хватает вербальной практики.

* Отсутствие социальных связей

Встречается у так называемых детей-маугли. Речь — социально обусловленный механизм и способ коммуникации. Без других людей она не развивается. Формирование навыков после 7 лет представляет большие трудности. Педагогическая запущенность встречается и в городской среде. Достаточно вспомнить резонансные случаи, когда родители закрывали детей в подвалах на годы.

Все причины изучают врачи. Исходя из провоцирующего фактора, подбирают и лечение.

Как проявляется патологическое состояние

1. Крик. В норме младенец кричит после рождения. Не считая случаев, когда он находится в опасном для жизни состоянии. Например, при гипоксии и прочих внутриутробных патологических процессах.
2. Предречевое развитие. Происходит до года. Проходит несколько фаз от гуления и лепета до полноценного говорения к году.
3. Первые слова. С года и до двух человек имеет активный словарный запас. Примерно 10-15 слов, из открытых слогов. Мама, папа и прочие подобный. В норме он должен использовать их с пониманием, что и зачем. Если этого нет, вероятна задержка в формировании навыка. Нужна помощь логопеда-психолога.
4. Отсутствие реакции на звук. Особенно в возрасте больше года. Вполне возможны патологии слухового плана. Например, тугоухость. Отсутствие восприятия звука одним ухом. А то и полная глухота. Вопрос остается открытым, нужна диагностика.
5. Бессмысленное повторение слов, т. н. эхолалия. В этом случае ребенок говорит плохо или не говорит вообще. Повторяет то, что услышал, но без понимания сути высказывания или отдельного слова, что однозначно указывает на задержку. Не обязательно при этом страдает головной мозг, когнитивная или интеллектуальная составляющая.
6. Непонимание речевых инструкций. До трех лет это вполне нормально. В два года ребенок плохо ориентируется в понятиях «Я» и «Не я». Начиная с трехлетнего возраста — это уже не нормально.
7. Полное отсутствие речи к двум годам. Встречается, в том числе у здоровых людей. Порой такие дети не только догоняют, но и перегоняют «нормальных» сверстников.
8. Невозможность составлять фразы. Проблема в том, что отдельные слова произносятся нормально, иногда даже точно и правильно. Но возможность строить связные предложения отсутствует, что говорит о явном патологическом процессе. Скорее всего, причина социальная. Реже встречаются нарушения работы речевого аппарата.
9. Коммуникация жестами. Жестикулирование, объяснение с помощью прочих средств. Нужно проверить пациента на предмет тугоухости или глухоты. Часто так дети пытаются общаться с окружающими и это их первые «слова».

Симптоматика присутствует в разной мере у всех пациентов с нарушениями говорения. Также она возможна и у здоровых людей. Потому говорить однозначно, что у ребенка нарушение развития речи преждевременно. По крайней мере, по симптомам. Нужна целенаправленная оценка.

Диагностика или как выявить расстройство

Диагностика пациентов — задача довольно трудная. Среди методов обследования можно назвать следующие мероприятия.

Опрос ребенка. Если он плохо говорит, нужна помощь группы врачей. Первая задача — исключить органические патологии. Для этого нужна консультация отоларинголога. ЛОР-врач выявляет патологии ушей (отиты), носоглотки и ротоглотки (аденоиды, ангины). Исключает тугоухость. Если невозможно определиться с интенсивностью слуха на месте, направляют ребенка к сурдологу.

Сурдолог проверяет проходимость слуховых путей, использует специальный аппарат, строит график. С этими данными работать легче.

Затем ребенка осматривает невролог. Проводит базовое исследование, проверяет рефлексы. Назначает инструментальные методы диагностики. Например:

* дуплексное сканирование сосудов головного мозга, чтобы оценить интенсивность кровотока в церебральных структурах;
* по необходимости назначает ЭХО КГ, ЭКГ, также электроэнцефалографию, чтобы отследить работу сердца (оно в ответе за питание мозга), активность головного мозга.

Если органических патологий не найдено, ищут психические расстройства и проблемы. В дело вступают клинические психологи. Проводят серию тестов, адаптированных к возрасту ребенка. На восприятие, представление, речь. Все то, что участвует в процессе говорения и может быть нарушено. Помимо тестов, специалист беседует с ребенком, выявляет, насколько плохо он говорит и в чем причина, дает рекомендации.

Как правило, в деле диагностики не обойтись без логопеда-дефектолога. Его задача — исследовать речевой аппарат. А затем скорректировать нарушения и научить пациента правильно говорить.

Необходима и помощь психиатра. Его задача в том, чтобы выявить возможные нарушения высшей нервной деятельности: аутизм, олигофрения, прочие виды слабоумия. Все это по части психиатра.

Если ребенок плохо разговаривает в 5 лет, потребуется консультация всех специалистов. Поскольку возможны комплексные нарушения. В системе.

К какому врачу обратиться еще? Нарушения речи и интеллекта встречаются при эндокринных расстройствах. Потому не лишним будет проконсультироваться с эндокринологом.

Что делать, если ребенок плохо разговаривает

Требуется лечение. Интенсивность и характер терапии зависят от конкретного клинического случая, причины расстройства. Вот некоторые варианты:

* удаление аденоидов, если говорить человек не может из-за их разрастания;
* комплексная терапия ангины, воспалительных поражений глотки;
* пластика органов речи, например, уздечки языка;
* коррекция тугоухости, как вариант — с помощью слухового аппарата, или внутреннего кохлеарного аппарата;
* назначение препаратов-ноотропов и средств для коррекции мозгового кровотока, метаболизма в церебральных структурах;
* специфическая терапия психических отклонений, общение с ребенком, работа с логопедом — ребенок должен как можно больше говорить, важно создать ему правильную вербальную среду (взрослые должны выговаривать слова правильно и как можно больше взаимодействовать с пациентом, возлагать всю ответственность на врача — не лучшая идея, эффект будет куда меньше).

По потребности назначают упражнения для речевого аппарата, физиотерапию.

Меры профилактики

Специальная профилактика проста:

1. Нужно больше говорить с ребенком. Это поможет развить навыки восприятия. Затем именно на слуховом опыте человек постигает тонкости собственной вербальной речи, коммуникации.
2. Нельзя коверкать слова. Следует общаться нормальным, грамотным языком.
3. Стоит покупать развивающие игрушки, будь то конструкторы, пирамидки, логические игрушки и прочие.
4. Нужно своевременно лечить возможные патологии ЛОР, неврологического профиля.