

# Задержка речевого развития

Специалист: [Логопед-дефектолог](#)



## Содержание:

[Описание заболевания](#)

[Симптомы](#)

[Жалобы](#)

[Причины](#)

[Диагностика](#)

[Лечение](#)

[Профилактика](#)

Задержка речевого развития – это запаздывание освоения устной речи по сравнению с возрастной нормой. О задержке говорят, если в 2 года малыш почти не произносит слов, а в 3 года у него не сформирована связная речь.

Задержку речевого развития лечат [детский невролог](#), логопед, дефектолог, медицинский [психолог](#).

## О заболевании

Задержка речевого развития – термин и понятие, находящееся на стыке детской неврологии и логопедии. Ребенок в раннем и среднем детском возрасте осваивает родной язык гораздо медленнее своих сверстников. Такой диагноз впервые выставляется детям младше 3-4-х лет.



Задерживается формирование всех компонентов:

- звуков, свойственных раннему детскому возрасту;
- запаса слов;
- построения грамматической конструкции;
- построения фраз;
- связной речи.

Частота ЗРР достигает 10%, проблема вчетверо чаще возникает у мальчиков.

Задержка развития речи затормаживает и возрастное психическое развитие, поэтому состояние обозначает как ЗПРР – задержка психо-речевого развития.

Эта проблема – пограничная, в лечении и реабилитации таких детей в равной мере принимают участие врачи, логопеды и медицинские психологи.

## **Симптомы задержки речевого развития**

Ребенок в своем развитии проходит определенные, напрямую связанные с возрастом, этапы развития речи. Первый крик слышен в течение минуты после рождения.

На первом году жизни малыш проходит подготовительный период:

- гуление – с 1,5 до 2-х месяцев;
- лепет – с 4-5 месяцев;

- лепетные слова – с 7,5-8 месяцев;
- первые слова – у девочек с 9-10 месяцев, у мальчиков с 11 месяцев или 1 года.

В 1 год в норме малыш умеет произносить около 10 простых слов (мама, папа, дядя, баба) и отлично понимает обращенную речь. Ребенок не назовет, но может принести или показать обыденные предметы: мячик, ложку, чашку и подобное.

В полтора года или 1 год 8 месяцев происходит скачкообразное использование слов, которые находились в пассивном запасе (понимал значение, но не мог произнести). Такое событие называется «лексическим взрывом».

Скорость формирования активной речи варьирует у разных детей, но существуют конкретные ориентиры:

- в полтора года должен быть указательный жест пальцем и полное понимание обращенных слов;
- в 3 года должна быть связная речь (мы идем к бабушке, в зоопарке живет слон и подобное).

Отклонения в ту или иную сторону допускаются небольшие: для девочек на 2-3 месяца, для мальчиков на 4-5 месяцев.

Общий словарный запас в норме составляет в 3 года от 500 до 800 слов, в 4 – от 1000 до 1500.

## **Жалобы на задержку речевого развития**

На задержку речи жалуются родители.



Ориентирами для обращения за медицинской помощью служат такие временные рамки:

- на первом году жизни молчит или произносит однотипные звуки;
- не показывает реакции на обращенные слова в 1 год;
- демонстрирует слабые попытки повторить услышанное слово в полтора года;
- в полтора-два года не может показать названный взрослыми предмет;
- в 2 года не говорит ни одного слова;
- в 2,5-3 года не строит простых фраз (дай яблоко, хочу пить);
- в 3 года повторяет готовые фразы из мультфильмов или книжек, но самостоятельной речи нет;
- использует жесты и мимику взамен речи.

## **Причины задержки речевого развития**

Причины подразделяются на 2 большие группы: медицинские и социальные.

- Медицинские причины – это различные патологические процессы, затрагивающие головной мозг внутриутробно, либо в раннем детстве. В эту группу относятся последствия внутриутробной гипоксии, тяжелых родов, асфиксии, инфекций, гипотрофии, недоношенности.

Дети раннего возраста могут страдать от длительных либо часто повторяющихся заболеваний, болеть менингоэнцефалитом,

энцефалопатией различного происхождения.

Задержка речи может иметь наследственный характер: если один из родителей заговорил поздно, то с большой долей вероятности то же самое будет и у ребенка.

Становление произнесения может задерживаться из-за тугоухости. Речь формируется только подражанием, и снижение слуха становится непреодолимым препятствием.

- Социальные факторы – это педагогическая запущенность, недостаток семейного общения, проживания в иноязычной среде.

Педагогическая запущенность формируется, если ребенок предоставлен сам себе, с ним никто не занимается, семейные контакты имеют формальный характер. Это «трудные» дети, которым свойственны поведенческие расстройства.

Недостаток семейного общения – патологический стереотип поведения, при котором нет прямого общения между родственниками. Не обсуждаются насущные проблемы, нет семейных праздников, устоявшихся традиций. Люди просто живут под одной крышей, не развивая духовное родство и практически не общаясь.

Смена страны проживания в раннем детском возрасте тоже может задерживать развитие. Если дома говорят на одном языке, а в детском коллективе и на улице – на другом, ребенку очень трудно освоить речевые навыки.

Мешать становлению может неопределенность доминирования руки: праворукость, леворукость или амбидекстрия. Это связано с преобладанием активности одного из полушарий. Если ребенок долго не может определиться, то речь тоже задерживается.

Вредит и гиперопека: если у малыша нет необходимости говорить, поскольку все его желания предугадываются и мгновенно исполняются, то и трудиться незачем.

Критических периодов развития речи 3:

- с 1 до 2-х лет – при неблагоприятных условиях развивается алалия (грубое недоразвитие или полное отсутствие речи);
- 3 года – под воздействием повреждающих факторов возникает мутизм (отказ от речевого общения) или заикание;
- С 6 до 7-ми лет – после тяжелых заболеваний возможно развитие детской афазии или утрата ранее сформированной речи.

## Диагностика задержки речевого развития

Диагностика включает комплексное обследование группой специалистов. В эту группу обязательно входит [педиатр](#), детский невролог, [ЛОР](#), психиатр, логопед и по ситуации детский психолог.



Педиатр оценивает возрастное развитие, возможные отклонения, наличие соматических заболеваний. Невролог может назначить такие обследования, как [ЭЭГ](#), [УЗДГ артерий головы](#), [ЭхоЭГ](#).

ЛОР-врач исследует остроту слуха, наличие аденоидных вегетаций. Логопед исследует состояние речевого аппарата, формирование ориентировочных реакций, возможности вербальной и невербальной (бессловесной) коммуникации. Психолог при помощи тестов (шкалы Гриффитс, Бейли) изучает психомоторное развитие. Психиатр устанавливает наличие или отсутствие мутизма, олигофрении, расстройств аутистического спектра, общего недоразвития речи.

Суммирует исследование детский невролог, назначая лечение ведущего расстройства, вызвавшего задержку развития речи.

# Лечение задержки речевого развития

Для ускорения развития речи нужны не только медицинские мероприятия, но и коррекционная развивающая работа педагогов и родителей.

По ситуации используются такие медицинские методы лечения:

- транскраниальная микрополяризация (ТКМП) – воздействие током слабой силы на зоны Брока и Вернике, ответственные за моторную часть и смысловую нагрузку речи;
- медикаментозная коррекция – ноотропы, средства для улучшения обменных процессов в мозговой ткани, витаминно-минеральные комплексы;
- [массаж](#), общий и логопедический;
- [магнитотерапия](#);
- электроакупунктура – воздействие электрическим током на рефлексогенные зоны.

Детский психолог помогает развивать познавательные процессы, мелкую моторику. Для этого предлагаются пальчиковые игры, лепка, аппликации. Логопед работает над четким произношением, предлагает игры типа логопедического лото.

Крайне важно создать вокруг ребенка благоприятную обстановку: внятно и разборчиво называть каждый предмет или действие, которое попадает в поле зрения малыша, поощрять любые попытки говорить, создавать ситуации, в которых речь необходима.

Полезно, чтобы в доме в качестве фона звучали сказки, произносимые диктором с поставленной речью и правильными

интонациями.

## **Профилактика задержки речевого развития**

Профилактика начинается со здорового образа жизни родителей. Необходимо посещать детского невролога при проявлениях минимальной мозговой дисфункции до 1 года, если малыш плохо спит по ночам и чрезмерно беспокоен. В 2,5 года желательно получить консультацию логопеда, который объективно оценивает уровень речевого развития.

Коллектив специалистов медицинской клиники «СМ-Доктор» поможет родителям разобраться в том, имеется ли у их малыша задержка развития речи, подскажет направление и приемы коррекционных мероприятий. Слаженная работа врачей, психологов и дефектологов помогает добиться видимых результатов. Обращайтесь к профессионалам, чтобы ваш ребенок говорил красиво и четко!