

СТРУКТУРА СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПРИ НЕДОРАЗВИТИИ РЕЧЕВОГО АППАРАТА

Е.Ю. Муц¹, М.В. Истратова¹, М.А. Ермашева¹, Н.С. Крылова², В.Н. Шестакова¹

¹ Смоленская государственная медицинская академия, Смоленск, Россия

² Медико-социальный центр диагностики и консультирования, Смоленск, Россия

¹ Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. Тел. +7-910-112-38-77, e-mail: doctorgneo@mail.ru

² Смоленское областное государственное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр диагностики и консультирования». Россия, 214019, г. Смоленск, ул. Академика Петрова, д. 4 Б. Тел. +7-910-112-38-77, e-mail: doctorgneo@mail.ru

Реферат

Введение. Дефекты речи являются распространенным нарушением здоровья детей. В научной литературе имеются лишь единичные работы, в которых рассматриваются вопросы здоровья детей с нарушениями речевого развития. Данная статья посвящена особенностям соматической патологии у детей с речевыми нарушениями.

Цель. Оценка структуры соматической патологии у детей с различными формами речевых нарушений.

Материалы. Под наблюдением находилось 30 детей с легкой формой дизартрии при недоразвитии речевого аппарата, обусловленного короткой подъязычной уздечкой и высоким готическим небом.

Результаты. Показано, что у всех детей выявлены отклонения в психоэмоциональном статусе. Среди соматической патологии лидировали поражения опорно-двигательного аппарата, органов пищеварения и ЛОР-органов, органов зрения.

Заключение. Таким образом, дети с различными формами нарушения речи являются высокой группой риска по формированию сочетанной соматической патологии, что требует индивидуального подхода при наблюдении и реабилитации.

Ключевые слова: дети, школьники, здоровье, дизартрия, дислалия.

Введение

Дефекты речи являются распространенным нарушением здоровья детей. Частота речевых нарушений составляет от 30,7% до 92,0% среди дошкольников и школьников. У детей младшей школы и при переходе к предметному обучению увеличивается с 30,7% до 44,3% частота дефектов речи. По данным И.В. Равич-Щербо (1999), Е.Л. Grigorenko (2001), В.А. Shaywitz et al. (2001), частота встречаемости дизартрии у детей школьного возраста варьирует от 10 до 20,0% и выше. В школах для детей с тяжелыми речевыми нарушениями и с задержкой психического развития дизартрия наблюдается в 20–50,0% случаев. Недостатки произношения имеются у 25,0–30,0% детей дошкольного возраста и у 17,0–20,0% детей школьного возраста. Доказано, что нарушения речи в той или иной степени влияют на различные стороны жизни ребенка, отражаются на его деятельности, поведении, на физиологических функциях детского организма. В свою очередь, все это отрицательно сказывается на овладении грамотой, на успеваемости в целом, на выборе профессии. Обращает на себя внимание то, что в научной литературе имеются лишь единичные работы, в которых рассматриваются вопросы здоровья детей с нарушениями речевого развития — это работы Е.Н. Мастюкова (1995), О.В. Гончаровой (1999), М.А. Поваляевой (2003), О.С. Волковой (2004–2008). О.В. Гончарова (1999), О.С. Волкова (2006) отметили, что у этих детей чаще определяются 3-я (77,4%) и 4-я (14,3%) группы здоровья при незначительном количестве 2-й (8,3%) и отсутствии 1-й групп здоровья. В школьном периоде у них чаще встречается сопутствующая патоло-

гия, в основном, со стороны центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и костно-мышечной систем, ЛОР-органов. Большинство таких детей имеют неблагоприятное течение школьной адаптации, поэтому они нуждаются в проведении специальных реабилитационных мероприятий.

Цель исследования — оценка структуры соматической патологии у детей с различными формами речевых нарушений.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 90 детей от 3 до 5 лет. В основную группу ($n = 30$) были включены дети с легкой формой дизартрии при недоразвитии речевого аппарата, обусловленного короткой подъязычной уздечкой и высоким готическим небом. В группу сравнения ($n = 30$) вошли дети, имевшие нарушения звукопроизношения при нормальном слухе, зрении, интеллекте и сохранной иннервации артикуляционного аппарата, при отсутствии недоразвития речевого аппарата. Контрольную группу составили дети без дефектов речи и без патологии со стороны речевого аппарата ($n = 30$).

Результаты и обсуждение

Обращало на себя внимание, что у детей из всех сформированных групп выявлялись те или иные отклонения в психоэмоциональном статусе, но ни у одного ребенка не диагностированы резидуально-органические поражения центральной нервной системы. Эмоционально-волевые нарушения у детей из основной группы проявляются в виде повышенной

эмоциональной возбудимости (90,0%), истощаемости (66,7%) нервной системы. На первом году жизни эти дети были беспокойны (73,3%), много плакали (63,3%), требовали к себе постоянного внимания (76,7%), часто срыгивали (33,3%), были склонны к кишечным коликам (30,0%). У них отмечаются нарушения сна (80,0%) и аппетита (46,7%). Среди соматической патологии у данной группы детей лидировали поражения опорно-двигательного аппарата (73,3% в три года и 76,7% в пять лет), органов пищеварения (46,7% и 50,0% соответственно), ЛОР-органов (33,3% и 36,7% соответственно) и органов зрения (36,6% и 43,3% соответственно), частота которых от года к году возрастала (рис. 1). Патология мочевыделительной системы диагностировалась в 20,0% случаев, эндокринные нарушения выявлялись у 13,3% дошкольников, преимущественно за счет избыточной массы тела или роста.

В группе сравнения отклонения в психоэмоциональном статусе встречались в 50,0% случаев ($p < 0,05$), что достоверно реже, чем в основной

группе, и проявлялись беспокойным сном (30,0%, $p < 0,05$), периодически повышенной возбудимостью (40,0%, $p < 0,05$), нарушением аппетита (20,0%, $p < 0,05$).

Ведущими заболеваниями являлись нарушения опорно-двигательного аппарата (36,7% в три года и 43,3% в пять лет), ЛОР-органов (33,3% и 36,7% соответственно) и сердечно-сосудистой системы (23,3% и 30,0%), но с незначительным ростом (на 6,6%, 3,4% и 6,7% соответственно) к пятилетнему возрасту (рис. 2). Менялось и ранговое значение ведущих патологий, что могло являться критерием различий при дифференциальной диагностике приведенных нарушений.

В контрольной группе отклонения в психоэмоциональном статусе диагностировались достоверно реже, чем в основной и группе сравнения ($p < 0,05$) и проявлялись только затруднениями при засыпании ребенка (23,3%). Возможно, это обусловлено дефектами воспитания. В трехлетнем возрасте первое место занимали поражения желудочно-кишечного

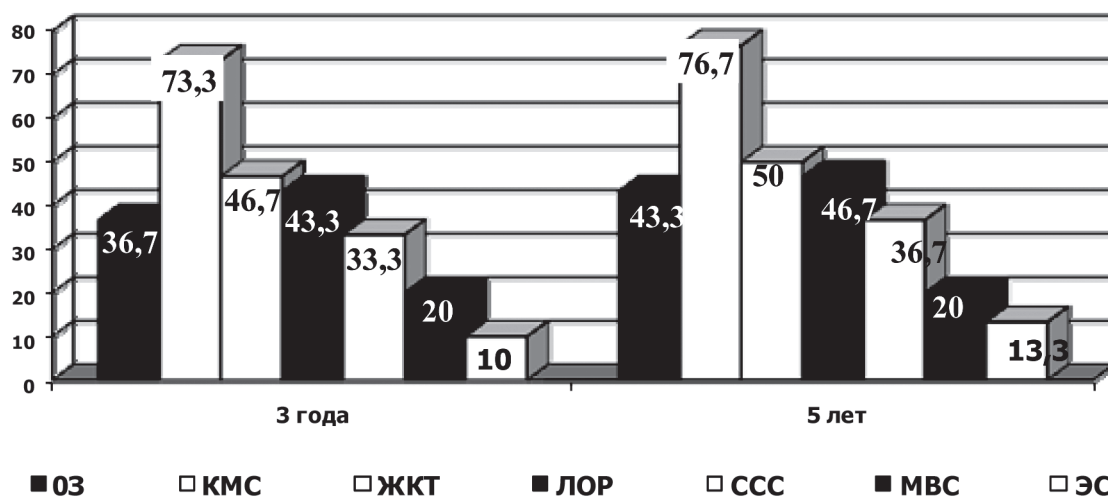


Рис. 1. Распространенность сопутствующей патологии у детей с легкой формой дизартрии при недоразвитии речевого аппарата: ОЗ – орган зрения; КМС – костно-мышечная система; ЖКТ – желудочно-кишечный тракт; ЛОР – ухо, горло, нос; CCC – сердечно-сосудистая система; МВС – мочевыделительная система; ЭС – эндокринные состояния

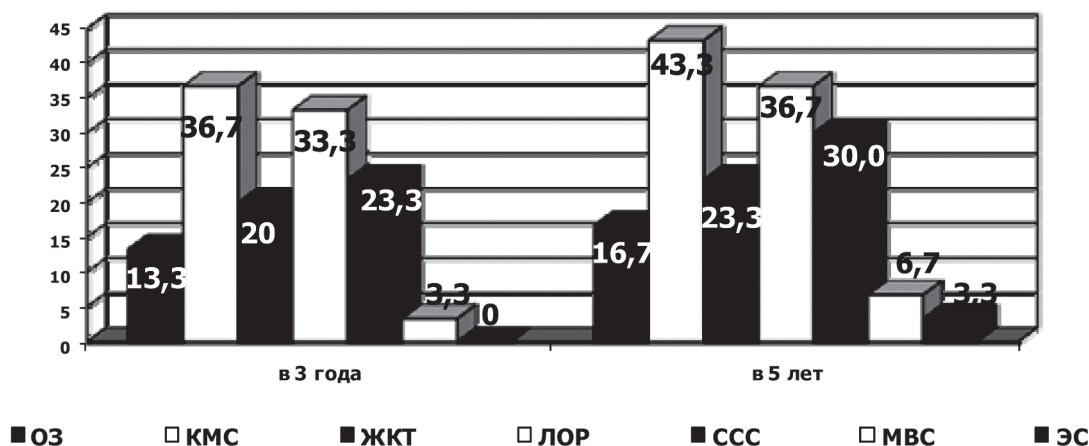


Рис. 2. Распространенность сопутствующей патологии у детей, имевших нарушения звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Обозначения те же, что и на рисунке 1.

тракта с незначительным приростом от года к году (с 23,3% до 26,7%). На втором месте располагалась патология опорно-двигательного аппарата, но частота встречаемости ее была достоверно ниже, чем в основной группе и группе сравнения с тенденцией к снижению к 5 годам ($p < 0,05$). На третьей позиции размещались нарушения сердечно-сосудистой системы, частота которых возросла на 10,0%, но оставалась ниже, чем в основной группе наблюдения и группе сравнения ($p < 0,05$). ЛОР-патология не превышала 10,0%, что достоверно ниже, чем в основной

группе (3,3%) и группе сравнения (на 23,3%). К пяти годам частота встречаемости снизилась на 3,3%, подтверждая положительную динамику у данного контингента детей (рис. 3).

В то же время в основной группе и группе сравнения наблюдалась негативная динамика, требующая более детального анализа, своевременных профилактических мероприятий и динамического контроля не только педиатра, логопеда, но и отоларинголога, невролога, стоматолога, ортодонта, кардиолога, окулиста, нефролога.

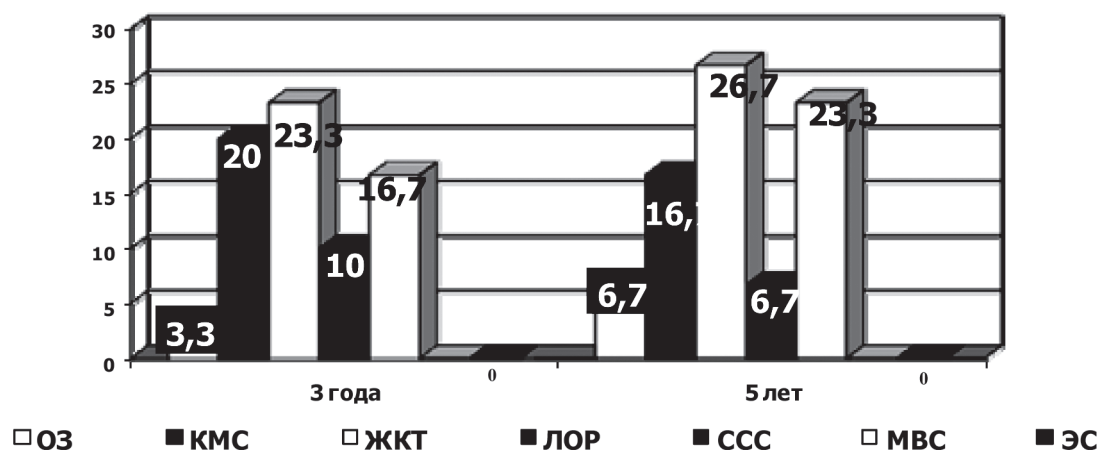


Рис. 3. Распространенность сопутствующей патологии у детей без речевых нарушений в дошкольном возрасте. Обозначения те же, что и на рисунках 1 и 2

Заключение

Дети с различными формами нарушения речи являются высокой группой риска по формированию сочетанной соматической патологии. Структура, частота заболеваний и ранговое ее размещение тесно связаны со спецификой речевых нарушений. У детей с легкой формой дизартрии при нарушении речевого аппарата лидирующими заболеваниями являются поражения опорно-двигательного аппарата, органов пищеварения, ЛОР-органов и органов зрения, распространенность их достоверно выше, чем у детей с дислалией ($p < 0,05$). У детей, имевших нарушения звукопроизношения при нормальном слухе, зрении, интеллекте и сохранной иннервации речевого аппарата, лидирующими заболеваниями являются поражения опорно-двигательного аппарата, ЛОР-органов и сердечно-сосудистой системы. Частота встречаемости данных нарушений у этого контингента детей достоверно выше, чем у детей без речевых нарушений ($p < 0,05$), но ниже, чем у детей с легкой формой дизартрии при наличии аномалии развития речевого аппарата ($p < 0,05$). У детей без речевых нарушений ведущим заболеванием является патология органов пищеварения и сердечно-сосудистой системы, распространенность ее достоверно ниже, чем у детей с любыми речевыми нарушениями ($p < 0,05$). Отклонения в психоэмоциональном статусе более выражены у детей с дизартрией ($p < 0,05$). Следовательно, структура заболеваний у детей с речевыми нарушениями однотипна, но частота ее встречаемости и ранговое значение различны, что

требует индивидуального подхода при наблюдении и реабилитации соматической патологии. Детям с легкой формой речевой патологии может оказываться коррекционная помощь на логопунктах при поликлиниках и общеобразовательных учреждениях. Детям с явными формами дизартрии коррекционная помощь должна оказываться с раннего возраста только в логопедических группах при постоянном сопровождении медицинских работников. Дети с группой риска по речевым нарушениям могут наблюдаться в амбулаторно-поликлинических условиях с привлечением логопеда.

Литература

1. Алексеева, М.М. Речевое развитие дошкольников / М.М. Алексеева, В.И. Яшина. — М., 1999. — 159 с.
2. Волкова, Л.С. Логопедия / Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская. — М.: ВЛАДОС. — 2003. — 680 с.
3. Волкова, О.С. Актуальность сотрудничества логопеда и врача-педиатра / О.С. Волкова, Е.И. Терещенко, В.А. Доскин // Материалы III российского конгресса «Современные технологии в педиатрии и детской хирургии». — М., 2004. — С. 355–356.
4. Волкова, О.С. Возрастная динамика формирования речи и факторы, влияющие на возникновение дефектов речевого развития у младших школьников / О.С. Волкова [и др.] // Вестник Смоленской медицинской академии. — 2005. — Вып. 4. — С. 136–139.
5. Волкова, О.С. Состояние здоровья учащихся с нарушениями речевого развития / О.С. Волкова [и др.] // Материалы X конгресса педиатров России

«Вопросы современной педиатрии». — М., 2006. — С. 111–113.

6. Волкова, О.С. Факторы, способствующие нарушению формированию дефектов речи у детей с соматической патологией / О.С. Волкова, В.А. Доскин, В.Н. Шестакова // Сб. материалов III международного конгресса «Экология и дети». Медико-экологические

и социально-экономические проблемы пути их решения. — Анапа, 2006. — С. 111–112.

7. Волкова, О.С. Характеристика материнско-детских взаимоотношений в семьях детей с речевыми нарушениями / О.С. Волкова, В.А. Доскин, В.Н. Шестакова // Бюллетень ННИИ общественного здоровья РАМН. — 2006. — Вып. 7. — С. 13–15.

Сведения об авторах

Муц Екатерина Юрьевна — врач-интерн кафедры госпитальной педиатрии ФПК и ППС государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. E-mail: doctorneo@mail.ru

Истратова Марина Викторовна — студентка 5 курса педиатрического государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. E-mail: doctorneo@mail.ru

Ермашева Марина Александровна — студентка 5 курса педиатрического факультета государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. E-mail: doctorneo@mail.ru

Крылова Наталья Станиславовна — заместитель директора по УВР, учитель-логопед высшей квалификационной категории Смоленского областного государственного бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр диагностики и консультирования». Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Академика Петрова, 4Б. E-mail: doctorneo@mail.ru

Шестакова Вера Николаевна — доктор медицинских наук, профессор кафедры поликлинической педиатрии государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 214000, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28. E-mail: doctorneo@mail.ru

Поступила 19.03.2014 г.

Муц Е.Ю., Истратова М.В., Ермашева М.А., Крылова Н.С., Шестакова В.Н. Структура соматической патологии у детей с речевыми нарушениями при недоразвитии речевого аппарата // Профилактическая и клиническая медицина. — 2014. — № 3 (52). — С. 22–26.

UDC 61.616.85

© Е.Ю. Мутс, М.В. Истратова, М.А. Ермашева, Н.С. Крылова, В.Н. Шестакова, 2014

STRUCTURE OF SOMATIC PATHOLOGIES IN CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS IN MALFORMATION OF THE SPEECH APPARATUS

Е.Ю. Мутс¹, М.В. Истратова¹, М.А. Ермашева¹, Н.С. Крылова², В.Н. Шестакова¹

¹ Smolensk State Medical Academy, Smolensk, Russia

² Medico-Social Centre of Diagnostics and Consulting, Smolensk, Russia

¹ State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. Tel. +7-910-112-38-77, e-mail: doctorneo@mail.ru

² Smolensk Regional State Educational Institution for Children in Need of Psychological, Educational, Medical and Social Assistance «Medico-Social Centre of Diagnostics and Consulting». Russia, 214019, Smolensk, Academician Petrov str., 4 B. Tel. +7-910-112-38-77, e-mail: doctorneo@mail.ru

Abstract

Introduction. Despite speech disorders are known to be common health defects in children, only a few studies and reports are devoted to this significant problem. The paper concerns specific features of somatic pathologies in children with speech disorders.

Methods. The study involved 30 children with slight dysarthria in malformation of the speech apparatus resulting from a short sublingual frenum of the tongue and a high gothic palate.

Results. All the children examined have certain abnormalities of a psycho-emotional status. Musculoskeletal disorders, gastrointestinal, ENT and vision diseases were at the top of the list of the somatic pathologies revealed.

Conclusion. Therefore, it is possible to conclude that children with various forms of speech disorders are at a higher risk of combined somatic pathologies and require individual care and rehabilitation.

Key words: children, schoolchildren, health, dysarthria, dyslalia.

References

1. *Alekseeva, M.M.* Rechevoe razvitie doshkol'nikov / M.M. Alekseeva, V.I. Jashina. — M., 1999. — 159 s.
2. *Volkova, L.S.* Logopediya / L.S. Volkova, S.N. Shakhovskaja. — M.: VLADOS, 2003. — 680 s.
3. *Volkova, O.S.* Aktual'nost' sotrudnichestva logopeda i vracha-pediatra / O.S. Volkova, E.I. Tereshhenko, V.A. Doskin // Materialy III rossijskogo kongressa «Sovremennye tekhnologii v pediatrii i detskoj khirurgii». — M., 2004. — S. 355–356.
4. *Volkova, O.S.* Vozrastnaja dinamika formirovanija rechi i faktory, vlijajushhie na vzniknovenie defektov rechevogo razvitija u mladshikh shkol'nikov / O.S. Volkova [i dr.] // Vestnik Smolenskoj medicinskoj akademii. — 2005. — Vyp. 4. — S. 136–139.
5. *Volkova, O.S.* Sostojanie zdorov'ja uchashhikhsja s narushenijami rechevogo razvitija / O.S. Volkova [i dr.] // Materialy Kh kongressa pediatrov Rossii «Voprosy sovremennoj pediatrii». — M., 2006. — S. 111–113.
6. *Volkova, O.S.* Faktory, sposobstvujushhie narusheniju formirovaniju defektov rechi u detej s somaticheskoi patologiej / O.S. Volkova, V.A. Doskin, V.N. Shestakova // Sbornik materialov III mezhdunarodnogo kongressa «Ehkologija i deti». Mediko-ehkologicheskie i social'no-ehkonomicheskie problemy puti ikh reshenija. — Anapa, 2006. — S. 111–112.
7. *Volkova, O.S.* Kharakteristika materinsko-detskikh vzaimootnoshenij v sem'jakh detej s rechevymi narushenijami / O.S. Volkova, V.A. Doskin, V.N. Shestakova / Bjulleten' NNII obshhestvennogo zdorov'ja RAMN. — 2006. — Vyp. 7. — S. 13–15.

Authors

Muts Ekaterina Yurievna — Intern of the Department of Hospital Pediatrics of the State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. E-mail: doctorneo@mail.ru

Istratova Marina Viktorovna — 5th-year Student of the Department of Pediatrics of the State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. E-mail: doctorneo@mail.ru

Ermashova Marina Aleksandrovna — 5th-year Student of the Department of Pediatrics of the State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. E-mail: doctorneo@mail.ru

Krylova Natalya Stanislavovna — Teacher-Logopedist of the Higher Qualification Rank of the Smolensk Regional State Educational Institution for Children in Need of Psychological, Educational, Medical and Social Assistance «Medico-Social Centre of Diagnostics and Consulting». Russia, 214019, Smolensk, Academician Petrov str., 4 B. E-mail: doctorneo@mail.ru

Shestakova Vera Nikolaevna — M.D., Professor of the Department of Polyclinic Pediatrics of the State Budgetary Educational Institution for Higher Professional Training «Smolensk State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russian Federation. Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28. E-mail: doctorneo@mail.ru

Muts E.Yu., Istratova M.V., Ermasheva M.A., Krylova N.S., Shestakova V.N. Structure of somatic pathologies in children with speech disorders in malformation of the speech apparatus // Preventive and Clinical Medicine. — 2014. — № 3 (52). — P. 22–26.