**ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ**

Среди факторов, способствующих возникновению речевых нарушений у детей, различают неблагоприятные внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные) факторы, а также внешние условия окружающей среды.

Ребёнок ещё не родился и даже не «запрограммирован», а разного рода неблагоприятные факторы уже могут «готовить» речевую и иную патологию. Это объясняется тем, что на состояние здоровья и речи будущего малыша может оказывать неблагоприятная наследственность и неправильный образ жизни будущих  родителей. По наследству могут передаваться некоторые особенности нервно-психического склада родителей, а также строение речевого аппарата.

Заболевания матери во время беременности (острые и хронические). Острые заболевания чаще всего бывают инфекционными, в том числе ОРВИ, грипп, листериоз, токсоплазмоз, сифилис. Среди хронических заболеваний наиболее опасны для развивающегося организма эндокринные заболевания матери (сахарный диабет, гипотериоз и др.).

В зависимости от времени воздействия патогенных факторов выделяют перинатальную (внутриутробную), натальную (повреждение при родах), постнатальную (воздействие различных неблагоприятных факторов после рождения) патологию.

При внутриутробных поражениях мозга исследователи отмечают наиболее тяжёлые речевые нарушения, которые нередко сочетаются с сенсорными и интеллектуальными нарушениями и с патологиями опорно-двигательного аппарата.

Внутриутробная гипоксия (кислородное голодание плода) может привести к нарушениям речи коркового генеза(алалия, дизартрия), а при условии нерезко выраженной гипоксии может замедлиться созревание клеток коры головного мозга (задержка речевого развития).

Внутричерепное кровоизлияние, обусловленное слабостью сосудистых стенок, в зависимости от локализации, может привести к алалии (моторной или сенсорной), дизартрии, неврозоподобному заиканию.

Под воздействием химических факторов поражается центральная нервная система. Бесконтрольный приём лекарственных препаратов-сульфаниламидов, антибиотиков, гормональных препаратов приводит к речевой патологии коркового генеза. К возникновению врождённой расщелины нёба приводит приём группы кортизонов, а также перенасыщение организма плода витамином А.

Иммунологическая несовместимость крови матери и плода по резус-фактору вызывает распад эритроцитов плода, в результате чего выделяется непрямой билирубин, поражающий подкорковые отделы мозга и слуховые ядра, что приводит к нарушениям слуха и подкорковым дизартриям.

Любые нарушения внутриутробного развития плода как бы заранее программируют и осложнённое протекание родов. Это объясняется тем, что к моменту наступления родов плод нередко оказывается недостаточно созревшим и поэтому не может принимать полноценного участия в их нормальном протекании (разворот плечом, активное продвижение по родовым путям и пр.). Именно это и приводит к необходимости применения при родах различных вспомогательных средств со всеми вытекающими последствиями отсюда нежелательными последствиями. Возникают родовые травмы-повреждения новорожденного, возникающие в родах.

Предрасполагающими факторами могут быть и недонашивание, перенашивание беременности, крупные размеры плода. В этих случаях снижаются адаптационные способности плода, и он может пострадать при нормальном течении родов. Родовая травма новорожденного нередко возникает при слабой или чрезмерно сильной родовой деятельности, несоответствии размеров плода и таза роженицы, аномального предлежания плода (лобное, лицевое), акушерских операций. Родовая травма нервной системы включает повреждения головного мозга, спинного мозга и периферической нервной системы.

В момент родов может возникать асфиксия новорожденного – патологическое состояние, обусловленное нарушением дыхания и возникающей вследствие этого кислородной недостаточностью. В головном мозге новорожденного в результате микроциркуляторных расстройств, возникают отёк, кровоизлияние. У детей, перенёсших асфиксию, могут наблюдаться синдромы гипо- и гипервозбудимости, повышенное внутричерепное давление, судороги. Причинами асфиксии являются острая и хроническая внутриутробная кислородная недостаточность, внутричерепная родовая травма плода, иммунологическая несовместимость матери и плода, внутриутробная инфекция, закупорка дыхательных путей слизью или околоплодными водами, пороки развития дыхательной и сердечно-сосудистой систем плода. Возникновению асфиксии способствуют хронические заболевания матери.

Таким образом, у детей, перенёсших асфиксию или внутричерепную родовую травму, могут наблюдаться отставания в психоречевом развитии, ДЦП (детский церебральный паралич).

В постнатальный период развития (после рождения) возможно влияние следующих тератогенных факторов:

- наследственных, проявляющихся в период становления речи;

- травматических (открытые и закрытые черепно-мозговые травмы);

- ослабленного соматического состояния ребёнка;

- химических;

- социально-психологических.

Влиянием наследственных тератогенных факторов в этот период развития ребёнка может быть объяснено возникновение заикания; отмечается роль наследственных факторов в возникновении ринолалии, механической дислалии, алалии, дисграфии, дислексии.

С момента рождения жизнь ребёнка подвергается опасности травматизации. Черепно-мозговая травма, произошедшая до трёх-летнего возраста, при которой пострадали клетки коры головного мозга, может быть причиной алалии. Следствием травматизации в дошкольном возрасте может стать детская афазия (распад уже сформированной речи).

Наиболее распространёнными причинами недоразвития речевой функциональной системы является нейроинфекция в виде менингитов и энцефалитов, вызванная проникновением в организм ребёнка разнообразных вирусов. В ряде случаев повреждения головного мозга в период новорожденности могут не выявляться. В последствии данные повреждения диагностируются как минимальные мозговые дисфункции (ММД). При ММД имеет место задержка темпа развития функциональных систем мозга, что приводит к разнообразным задержкам психоречевого развития.

После рождения ребёнка следует очень внимательно наблюдать за протеканием его раннего развития, отмечая любое отставание в этом развитии или отклонение от нормы: если ребёнок в положенное время не начинает держать головку  или самостоятельно садиться, если у него задерживается начало ходьбы или появление лепета, первых слов или фразовой речи, то необходимо своевременно выяснять причины у специалистов и безотлагательно принимать рекомендуемые ими меры для устранения имеющихся отклонений.