* *Тяжесть речевой патологии зависит от того, когда произошло поражение мозга плода.*
* *Если ваш ребенок плохо берет грудь, вяло сосет, поперхивается, беспокоится при длительном лежании на спине, немедленно покажите его невропатологу.*
* *Причиной речевых нарушений могут быть любые повреждающие воздействия в процессе родов.*
* *К факторам, вызывающим речевую патологию в первые два года жизни ребенка, относятся нейроинфекции, травмы головного мозга и спинного мозга.*

К возникновению речевой патологии могут привести различные неблагоприятные воздействия в период внутриутробного развития плода, в процессе родов и в первые годы жизни ребенка.

Специалисты выделяют несколько групп повреждающих факторов, оказывающих влияние на формирующийся плод:

* **биологические**(генетические дефекты, биологическая репродуктивная незрелость матери, действие микроорганизмов и вирусов, резус-конфликты и др.);
* **физические**(действие проникающей радиации, электромагнитных и других полей, избыток или дефицит инсоляции — солнечного света, влияние тепла, холода и др.);
* **химические**(острые и хронические бытовые и производственные отравления, прием лекарственных препаратов, токсикозы беременных, интоксикации плода на почве различных хронических заболеваний матери и др.);
* **механические**(сдавление, ушиб, перелом, растяжение, скручивание),

Тяжесть речевой патологии во многом зависит от того, когда произошло

поражение мозга плода. Наиболее тяжелое поражение мозга возникает в первые три месяца беременности, когда закладываются все основные элементы нервной системы ребенка, оформляется система кровеносных сосудов головного мозга, а плацента, предохраняющая плод от неблагоприятных воздействий, еще не сформировалась. Именно в этот период будущая мама должна быть очень осторожной, стараться не принимать лекарств, не употреблять даже слабоалкогольные напитки, не курить и даже не находиться в помещении, где курят. Не следует увлекаться баней, сауной, подолгу находиться на солнце, не стоит допускать переохлаждения, необходимо стараться избегать стрессовых ситуаций, быть спокойной, соблюдать режим.

Продолжая разговор о факторах, оказывающих негативное влияние на плод, следует отметить, что специалисты большое значение придают недоеданию беременных. Некоторые будущие мамы больше думают не о ребенке и его здоровье, а о том, чтобы не набрать лишний вес в период беременности, поэтому даже доношенные дети рождаются у них в состоянии гипотрофии, имеют малый рост и вес, оказываются слабыми, а потом отстают в нервно-психическом развитии. Кроме того, такие дети, как правило, не готовы к процессу родов и при родовых нагрузках получают значительные повреждения. Правильно питайтесь во время беременности, выполняйте все рекомендации своего врача, принимайте витаминно-минеральные комплексы, ешьте свежие овощи и фрукты, старайтесь получать необходимое количество белковой пищи.

Следует вспомнить также о невынашивании беременности, когда ребенок рождается недоношенным и биологически незрелым. Именно биологическая незрелость обусловливает то, что недоношенный ребенок будет отставать от своих сверстников в нервно-психическом развитии. Как правило, таким детям в период новорожденности ставят диагноз: **перинатальная энцефалопатия,а позже — синдромгиперактивностии дефицита внимания.Именно у них возникают серьезные проблемы в начальной школе.**

У курящих, пьющих и употребляющих наркотики женщин дети рождаются с низкой массой тела, отстают в физическом и психическом развитии. У таких детей отмечается стойкий дефицит роста и веса, возможны деформация грудной клетки, черепа, короткая шея, недоразвитие верхней и нижней челюстей, расщелины нёба, узкие и короткие глазные щели, широкое запавшее переносье, недоразвитие ушных раковин, различные аномалии и пороки развития внутренних органов, зрения, слуха. Такие дети в первую очередь попадают в группу риска и должны с рождения наблюдаться неонатологом и невропатологом.

К неблагоприятным факторам процесса родов, неизбежно сказывающимся на ребенке, относят следующие:

* длительный безводный период;
* отсутствие или слабая выраженность схваток и неизбежная в этих случаях стимуляция родовой деятельности;
* плохое или недостаточное раскрытие родовых путей;
* быстрые или стремительные роды;
* применение различных ручных родовспомогательных приемов;
* кесарево сечение;
* тугое обвитие плода пуповиной;
* большая или очень малая масса тела и большие или малые размеры

плода;

* преждевременное рождение;
* затяжные роды;
* ягодичное предлежание.

Родовые повреждения могут возникнуть и в процессе родов, считающихся вполне нормальными, физиологическими. Интенсивная защита промежности роженицы, поворот головки ребенка на 180° при неправильном определении позиции плода, вытягивание за головку при выведении плечиков приводят к родовым травмам. Сначала возникает травма шейного отдела позвоночника, где проходят позвоночные артерии, а потом из-за нарушения мозгового кровообращения страдает головной мозг, что в дальнейшем становится причиной возникновения речевой патологии.

Роды в тазовом предлежании хотя и относятся к физиологическим, но, с точки зрения неврологов, чреваты повреждением как черепа и головного мозга, так и спинного мозга плода.

Существует мнение, что роды путем кесарева сечения сводят к минимуму вероятность родовой травмы. На самом деле у ребенка в процессе рождения таким способом возникает ишемический инсульт. Этот диагноз подтверждается и клиническими симптомами, и данными нейросонографии (ультразвукового исследования головного мозга). В настоящее время кесарево сечение назначается строго по показаниям. Родители детей, появившихся на свет при помощи кесарева сечения, должны быть особенно внимательны к своим малышам. Таких новорожденных нужно обследовать и консультировать у квалифицированных неврологов в первые дни жизни.

Даже если вы считаете, что роды у вас протекали нормально, и специалисты поставили вашему ребенку высокую оценку по шкале Апгар, вы должны знать, что должно насторожить вас в первые дни жизни вашего малыша:

ребенок плохо берет грудь, вяло сосет, быстро устает при сосании, отмечаются поперхивание, вытекание молока через нос, ребенок часто срыгивает;

* у ребенка слабый крик, а голос имеет гнусавый оттенок;
* ребенок вялый или слишком беспокойный;
* по ночам при длительном лежании на спине ребенок начинает беспокоиться, а потом кричать, пока его не возьмут на руки и не придадут ему вертикальное положение;
* при плаче у ребенка дрожит подбородок;
* при засыпании ребенок вздрагивает, сон у него короткий, прерывистый;
* ребенок постоянно запрокидывает голову, лежа на боку;
* отмечается слишком быстрый или, наоборот, медленный рост окружности головы;
* снижена двигательная активность ребенка — он вялый или скован в движениях; мышцы его ослаблены, и он напоминает тряпичную куклу, или, наоборот, постоянно напряжены;
* ребенок косит глазами или таращит глазки;
* младенец постоянно пытается поворачивать голову только в одну сторону (кривошея);
* у ребенка ограничена амплитуда разведения бедер, или, наоборот, ребенок лежит в «позе лягушки» с бедрами, разведенными на 180°;
* ребенок рожден путем кесарева сечения или в тазовом предлежании,

или в родах с применением акушерских щипцов;

* младенец родился недоношенным или с большим весом; отмечалось

обвитие пуповины;

* при повышении температуры тела у ребенка отмечались судороги.

 При обнаружении любого из этих признаков родители должны настаивать на углубленном обследовании ребенка.

 К факторам, вызывающим речевую патологию, в первые два года жизни ребенка относят нейроинфекции и травмы головного мозга и спинного мозга, в частности шейного отдела позвоночника. Следите за своим малышом, как только он начнет переворачиваться со спины на живот. Он может скатиться с пеленального столика или с дивана, на котором его оставили без присмотра. Падения чреваты переломами, ушибами, травмами позвоночника, а значит, нарушением мозгового кровообращения, что неизбежно приведет к возникновению речевой патологии.