



Аденоиды и речевые нарушения у детей

Одной из наиболее частых патологий уха, горла, носа, ведущей к тяжёлым нарушениям речи у детей, являются аденоиды.

Аденоиды - избыточное разрастание носоглоточной миндалины, которое ведёт к

затруднённому носовому дыханию или к полной невозможности дышать носом.

В складках аденоидов содержится обильная бактериальная флора; они служат источником часто повторяющихся острых воспалений и хронических заболеваний носоглотки (ринитов, синуситов, отитов, воспалений пазух носа...), что может привести к стойкому снижению физического слуха у ребёнка.

Ротовое дыхание ведёт к тому, что мозг ребёнка находится в состоянии кислородной недостаточности (гипоксии), а это ведёт, в свою очередь, к астеническому синдрому, синдрому повышенной истощаемости центральной нервной системы, что проявляется в гиперактивности или в гипоактивности таких детей. У них наблюдается повышение утомляемости, снижение работоспособности, внимания, памяти, при этом страдают и изменяются все психические процессы.

Описанная выше патология физиологического развития неизбежно влечёт за собой тяжёлые речевые нарушения у детей.

Нарушения физиологического дыхания ведут к изменениям речевого дыхания. Речевой выдох становится коротким, фразы неожиданно прерываются необоснованными паузами для того, чтобы сделать дополнительный вдох. В дальнейшем это приводит на письме к трудностям определения границ предложения, слова, слога.

У детей с аденоидами наблюдаются нарушения голоса, основных его характеристик. Голос приобретает сильный носовой оттенок, не имеет своего тембра, становится глухим, лишается своей выразительности, интонированности, модулированности.

Это, в свою очередь, приводит:

- к нечёткому произнесению гласных звуков, находящихся под ударением, к замене одних гласных другими и, следовательно, к трудностям выделения гласных на фоне слова, т.е. к нарушению фонематического анализа;
- к нарушению соотношения длительности произнесения согласных и гласных звуков, что тоже затрудняет фонематический анализ произносимых ребёнком слов;

- к нарушению произносительной дифференциации (из-за сильного носового оттенка голоса) таких звуков, как л, м-б-п, н-д-т ("мебель" = "небель", "Мила" = "мина", "мне" = "не", "Дина" = "Нина", "день" = "нень", "ладно" = "лано" и т.д.);
- к нарушению произносительной дифференциации звонких и глухих согласных звуков (из-за глухости голоса): б-п, г-к, д-т, ж-ш, з-с, в-ф и их мягких вариантов, как по типу оглушения, так и по типу их озвончения с преобладающей тенденцией к оглушению.

Аденоиды у детей являются причиной:

- слабости нижней челюсти;
- неразвитости, слабости мышц языка, особенно его кончика и спинки, что является результатом его малоподвижности, т.к. с помощью языка ребёнок пытается механически прикрыть вход в ротовую полость от воздействия холодного воздуха.

Это ведёт к нарушению произношения различных звуков, наиболее частыми из которых являются:

- межзубное произнесение свистящих и шипящих звуков;
- нарушение произношения твёрдых и мягких согласных;
- нарушение произношения йотированных и нейотированных гласных;
- трудности, часто невозможность артикулирования соноров [л], [р], [м], [н];
- неразвитость, вялость верхней губы у детей с аденоидами ведёт к нарушению произношения звука [В], к замене его другими звуками, к его отсутствию (в том числе предлога "в").

Учитель-логопед Д/С №39 ГБОУ

СО КШИ «Екатеринбургский кадетский корпус» М.Н. Федоровская