



## «Что надо знать родителям о сенсомоторной алалии»

Сенсомоторная алалия у детей встречается довольно редко. Этому нервно-психическому заболеванию подвержено всего 0,6-1% детей в возрасте от 2 до 12 лет, при этом риск заболевания мальчиков гораздо выше.

Существует несколько условных форм алалии:


1. Сенсорная – ребенок произносит слова, однако понимание речи у него отсутствует.
2. Моторная – больной понимает смысл сказанного, однако речь у него отсутствует.
3. Смешанная, или сенсомоторная алалия, которая относится к самой тяжелой форме заболевания и сочетает в себе признаки обоих типов.

Сенсомоторная алалия у детей – это заболевание, связанное с нарушениями трех центров головного мозга:

- Центра Брока, отвечающего за моторную речевую зону;
- Центра Вернике, отвечающего за сенсорную;
- Центра ассоциаций, при помощи которого происходит построение отдельных фраз и предложений.

Данное заболевание может возникнуть во внутриутробном развитии, а также в раннем детстве.





Определить болезнь могут участковый педиатр, невролог, психолог. У ребенка, имеющего диагноз сенсомоторной формы алалии, наблюдается задержка речевого развития (ЗРР), т.е. уже на первых месяцах жизни могут наблюдаться такие неблагоприятные симптомы как отсутствие гуления, а затем и детского лепета. В более старшем возрасте у больного наблюдается отсутствие произношения отдельных слов и фраз.

По степени выраженности алалия бывает двух типов:

1. Легкой – когда у ребенка наблюдаются небольшие отклонения в развитии речи
2. Тяжелой – при которой речь может вовсе отсутствовать вплоть до 12-летнего возраста.

Сенсомоторной алалии присущи:

- Скучный словарный запас;
- Позднее формирование речи;
- Трудности в произношении.

Дети, больные смешанной формой алалии, зачастую общаются при помощи жестов и мимики, резко реагируют на окружающую обстановку и различные звуки, т.к. не понимают обращенную к ним речь. Снижение интеллекта при этом подлежит исправлению, слух у ребенка не нарушен.



## Диагностика сенсомоторной алалии

Чтобы своевременно выявить у ребенка сенсомоторную форму алалии, понадобится целый ряд обследований:

1. МРТ головного мозга, позволяющее исследовать черепную коробку в трехмерном формате.
2. Рентген головы, при помощи которого можно выявить травмы, опухоли или иные патологии мозга и черепа.
3. Электроэнцефалография – один из инновационных методов исследований, позволяющий определить реакцию мозга на внешние раздражители и его электрическую активность.
4. Эхоэнцефалография – УЗИ головы, при помощи которого можно выявить опухоли и другие аномалии в черепе.

Данные методы диагностики помогут выявить степень поражения мозга, и уже по результатам обследования назначить необходимое лечение.

Помимо этого, нужно будет посетить логопеда, психолога, отоларинголога, которые должны прийти к общему мнению и поставить окончательный диагноз.





## Коррекция сенсомоторной алалии у детей


Коррекция заболевания должна производиться в индивидуальном порядке и включать в себя целый комплекс мероприятий:

- Медикаментозную терапию;
- Помощь психиатра и логопеда;
- Физиотерапию.

Однако самое главное в лечении сенсорно моторной алалии – это создание комфортной обстановки для ребенка в семье и в обществе в целом. Родителям необходимо будет обучиться навыкам логопедического массажа, выполнять с малышом комплекс упражнений для развития мелкой моторики, а также стараться поддерживать ребенка на каждом этапе лечения.

Самый подходящий возраст – 4 года, т.к. в этот период малыш проявляет наибольший интерес к окружающей его обстановке, он более усидчив и поддается обучению.





**Дети с моторной алалией имеют все шансы на выздоровление и дальнейшую адаптацию в современном обществе, получение образования и дальнейшее трудоустройство. Однако благоприятность прогноза зависит от степени тяжести заболевания. Как отмечалось выше, главное вовремя выявить проблемы, присущие данной патологии, провести своевременную диагностику и назначить грамотное комплексное лечение.**

