

ЗАДЕРЖКА В РАЗВИТИИ: ПРИЧИНЫ И СИГНАЛЫ

Все педиатры и психологи в один голос твердят: никогда не сравнивайте своего ребенка с другими детьми. Но если отличия бросаются в глаза, задача родителей – вовремя прийти на помощь.



Культ индивидуальности возведен в нашем обществе в превосходную степень. Стремление выделиться, быть не таким, как все, уже стало признаком хорошего вкуса и верной приметой творческой природы. Дети тоже начали отвоевывать свое право на неординарность: современные родители готовы учитывать не только потребности ребенка, но и его желания. Однако не нужно примерять философию индивидуализма к темпам развития малыша: они выверены ходом эволюции и имеют свои сроки.



Первая сигнальная система – это рефлекторные реакции нашего организма на раздражители извне и изнутри, которые помогают нам испытывать разные физические ощущения (боль, холод, тепло) и реализовывать инстинкты. Но эти способности есть и у людей, и у зверей. На вершину пищевой и иерархической пирамиды животного мира человека возвела речь – продукт второй сигнальной системы, присущей только высшим существам. Сегодня ученые могут с внушительной долей вероятности утверждать: обезьяна стала человеком в тот момент, когда распрямила спину и твердо встала на ноги. Без вертикализации (способности принимать сидячее и стоячее положение) речь, а вслед за ней и интеллект у нас бы никогда не развились. «В этом врачи уже давно убедились, – подтверждает главный научный сотрудник отделения психоневрологии и психосоматической патологии НЦЗД РАМН Владимир Студеникин. – Если после инсульта пациент оказывается полностью обездвижен и не может ходить, его познавательные способности, включая память и внимание, начинают стремительно угасать. По этой же причине малыш с детским церебральным параличом приводят в сидячее положение искусственно».

В норме вертикализация начинается после полугода, когда ребенок учится сидеть. Речь развивается у детей только к концу первого года жизни, то есть к тому моменту, когда они поднимаются с колен. Но подготовка к важной метаморфозе стартует еще раньше. Моторное (иначе – двигательное) развитие запускается сразу после появления на свет. Постепенно мышцы укрепляются, и ребенок осваивает ключевые навыки: сначала учится держать голову, потом захватывать рукой игрушку, позже начинает ползать, затем сидеть и, наконец, встает и идет. Параллельно течет психическое развитие малыша: по мере взросления созревает кора головного мозга, и действия становятся осознанными.

Например, если 7–8-месячному ребенку предложить кусочек яблока, он сможет не только схватить и удержать его в руке (что есть признак окрепшей координации), но и попробует на зуб, потому что в этом возрасте уже понимает: яблоко – это пища, а самое подходящее для нее место – рот. В этом жесте уже намечаются ростки социального созревания, ведь здесь налицо попытка накормить себя. С другой стороны, выделение двигательного, психического, интеллектуального, эмоционального и социального развития весьма условно: все эти аспекты слишком затейливо переплетены между собой. «Тем не менее проблемы всегда начинаются именно с моторного развития, – объясняет Владимир Студеникин. –



Если причина двигательной задержки достаточно серьезная, на следующем этапе на нее может наслоиться психомоторная, а потом речевая. Когда вертикализация проходит с опозданием, кора головного мозга созревает в замедленном темпе. Если малыш позже поднял голову, позже пополз, позже сел и встал, высока вероятность, что и говорить он начнет чуть позже».

Искусственный барьер

Большую роль в развитии ребенка играют родители. «У детей есть свои потребности: их надо не только кормить и купать, – напоминает Владимир Студеникин. – В общении с мамой они нуждаются не меньше. Легкий оздоровительный (не лечебный) массаж, который она каждый день делает малышу сама, не просто улучшает циркуляцию крови по сосудам, что само по себе очень полезно для мозга. Телесный контакт стимулирует развитие ребенка, даже если это обычные поглаживания».

Если взаимодействия с родителями нет, рассчитывать на нормальное развитие ребенка не приходится. По меньшей мере до 2 лет малыш и мама связаны друг с другом «невидимой плацентой». Если эту «плаценту» разорвать, ребенок будет обделен искусственно, не сможет проявить все заложенные в нем способности. Развивающие игрушки и игры никогда не станут полноценной заменой. Поразительно, но нехватка родительского внимания может привести не только к задержке психомоторного, речевого, эмоционального развития. «Дети из дома малютки питаются полноценно, но при этом плохо набирают вес, – добавляет Владимир Студеникин. – Так что силу родительского тепла переоценить невозможно».

В редких случаях причина опоздания бывает чисто механической. «Например, если у малыша во время родов случился вывих тазобедренного сустава, врачи обездвиживают его на какое-то время с помощью специальных шин, – поясняет Владимир Студеникин. – Если «лечение» затягивается на 8 месяцев (чаще по невежеству ортопеда или халатности родителей), вертикализация в срок пройти не сможет: чтобы сесть, малышу до этого нужно много двигаться и укреплять мышцы». К счастью, искусственно вызванные задержки развития практически всегда можно исправить.



Неблагоприятный фон

Отставания от графика могут возникать по иным, более серьезным основаниям, и тогда прогноз для малыша неоднозначен. Часто сбои случаются еще в период беременности. «Кора головного мозга начинает формироваться в период внутриутробного развития ребенка, – объясняет детский невролог Елена Гладкова. – В I триместре идет закладка всех органов и тканей, включая особую моторную зону в лобной доли, которая отвечает за двигательные функции. Любое негативное воздействие в этот период может помешать правильному формированию клеток мозга». Таким препятствием могут стать инфекции, которыми женщина переболела в период беременности, приводящие к кровоизлиянию в мозг родовые травмы, профессия мамы, которая предполагает контакт с опасными веществами, плохая экология, электромагнитное излучение от компьютеров и бытовых приборов, вредные привычки: сигареты и алкоголь. Нанесенный вред часто приводит к так называемым перинатальным поражениям нервной системы, которые выливаются в задержки моторного, психического и речевого развития.

По данным Научного центра здоровья детей РАМН, на первом году жизни этому риску подвержены более 80% детей. Кстати, до 1998 года в ходу был другой термин – «перинатальная энцефалопатия» (некоторые врачи пользуются им до сих пор). Перинатальные поражения нервной системы – понятие обширное. К ним относятся как почти безобидные синдромы вроде одностороннего нарушения мышечного тонуса, так и три самых тяжелых варианта развития событий – эпилепсия, гидроцефалия (водянка головного мозга), детский церебральный паралич. Степень тяжести от таких поражений зависит прежде всего от того, какая причина их вызвала и когда произошел сбой: заразиться гриппом в I триместре гораздо опаснее, чем в II или III.

Чаще всего перинатальные поражения вызывает хроническая или острая гипоксия (нехватка воздуха) плода во время беременности. В таких условиях нервные клетки мозга малыша перестают получать достаточное количество кислорода и глюкозы, которые служат им пищей, и погибают. Хроническая гипоксия обычно развивается при токсикозе или гестозе, острая – в родах из-за разных осложнений, например, если пуповина обматывается вокруг шеи малыша и ему становится трудно дышать.

Контрольная работа

Все специалисты едины во мнении: очень важно обнаружить задержку как можно раньше, тогда у ребенка будет гораздо больше шансов преодолеть ее. Но часто бывает, что врачам не удается вовремя заподозрить неладное, несмотря на многочисленные обследования, которые начинаются еще во время беременности. Сразу после родов состояние малыша оценивают по шкале Апгар – эта мера позволяет выявить гипоксию на ранней стадии. Недосмотры «по невнимательности» не редкость уже на этом этапе. В роддоме у ребенка также берут анализ крови на 5 серьезных генетических заболеваний, которые нужно лечить с первых дней: (гипотиреоз, муковисцидоз, фенилкетонурию, адреногенитальный синдром, галактоземию).

Это исследование исключает врожденные патологии, благо лабораторным результатам можно доверять. Дальше малыш попадает на попечение педиатра, который, заметив задержку, направляет его к неврологу. Однако иногда педиатр не обращает внимания на тревожные признаки только потому, что кроха хорошо прибавляет в весе и по часам справляет большую нужду. Или не принимает всерьез обеспокоенность родителей, заранее списывая ее на мнительность. Именно поэтому врача нужно менять, если его компетентность порождает сомнения, и обязательно показывать малыша неврологу (в 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев и год) ради профилактики. Только так можно вовремя обнаружить заминку.

«Энцефалограмма мозга позволяет увидеть, соответствует ли развитие коры головного мозга возрасту ребенка или нет, – рассказывает Елена Гладкова. – УЗИ головного мозга показывает наличие кровоизлияний, поврежденные вследствие гипоксии зоны, гидроцефалию и так далее. Эти два исследования малышу назначают при подозрении на перинатальные повреждения нервной системы и наследственные патологии».

В темпе роста

Окончательный вердикт врачи не всегда могут вынести сразу. Так, диагноз «детский церебральный паралич» они ставят не раньше года, «аутизм» – только после трех лет (в 3 года ребенка должен посмотреть детский психиатр). До 3 лет



врачи пользуются термином «задержка речевого развития», а после 3 лет говорят об «общем недоразвитии речи» (в первом случае у малыша заметно больше шансов на выздоровление). Неоднозначность эта вызвана тем, что анатомическое созревание мозга и нервной системы, которая отвечает за развитие двигательных и психических функций, идет параллельно, но совпадает не полностью. С индивидуальными особенностями организма тоже приходится считаться, ведь кто-то начинает ходить в год, а кто-то – в полтора.

Чтобы прогноз был объективным, врачи вынуждены дожидаться определенного срока, к концу которого здоровый ребенок должен овладеть тем или иным двигательным или психическим навыком. Нормы были выведены эмпирическим путем в итоге многолетних наблюдений, но все же это не постоянные константы. Благодаря новым открытиям в медицине опорные даты продолжают плавать, и в научно-популярной литературе появляется противоречивая информация. «Врачи опираются только на официально признанные усредненные показатели, – объясняет Владимир Студеникин. – А родителям важно помнить о верхних и нижних границах каждого «норматива». Не надо думать, что ребенок, который не засмеялся в 3 месяца, непременно болен, но если он не засмеялся к 6 месяцам, это уже явный признак психического отставания. Индивидуальные темпы развития, безусловно, существуют, но они никогда не выходят за рамки возрастных».

Хотя исключения из правил все же бывают. «У крупных детей некоторые сроки сдвигаются по естественным причинам, и ничего страшного в этом нет, – рассказывает Елена Гладкова. – Если в 3 месяца малыш весит 9 килограммов, ему сложнее перевернуться на бок, встать на четвереньки и так далее. Некоторые дети и вовсе развиваются по личной программе, которая не укладывается в привычную рамку. Они не садятся, не ползают, но в какой-то момент сразу встают на ноги и начинают ходить». Но только дополнительное исследование поможет установить истинную причину опоздания.

План действий

В большинстве случаев перинатальные поражения проходят для ребенка бесследно или почти бесследно, но только если лечение начато без промедлений. По статистике, в 30–40% случаев общими усилиями врачей и родителей здоровье

малыша удается восстановить, так что в будущем он ничем не будет отличаться от сверстников. «Но есть еще исходы «относительно благоприятные», – продолжает Владимир Студеникин. – Еще недавно при таком повороте врачи пользовались термином «минимальная мозговая дисфункция», но в последнем международном реестре болезней он уже не фигурирует. Врачи исправляют нарушения, но не до конца: у таких детей могут возникнуть трудности с поведением и небольшие проблемы с моторикой – они ходят, но нетвердо, предметы берут, но неловко, говорят, но нечисто».

Если врачи обнаружили у малыша задержку в развитии, важно не упустить время. «Лечить перинатальные поражения нервной системы нужно обязательно, – говорит Владимир Студеникин. – Иногда достаточно витаминов, массажа и легких сосудистых препаратов. В более серьезных ситуациях необходимы интенсивные действия и ноотропы – лекарства, питающие клетки мозга».

К реабилитационным центрам и занятиям с психологами нужно относиться осторожно. «До 2,5 года дети не способны общаться с себе подобными, – предупреждает Владимир Студеникин. – Стресс, который они испытывают на занятиях, может вызвать тики, недержание мочи, заикание. Кстати, то же самое происходит в модных сегодня развивающих центрах для здоровых малышей». В серьезные реабилитационные учреждения детей берут с 2–3 лет. Специальные программы по восстановлению ведут педагоги-дефектологи и психологи. До 2–3 лет корректировать задержки в развитии будут невролог, ортопед и логопед.

Ориентиры речевого развития

- До 3–4 месяцев – «гуление»: произносит гласные звуки
- 4–6 месяцев – лепет: произносит согласные («гу-га-гы»)
- С 6 месяцев – формируется слог («ма»)
- С 6 до 12 месяцев – появляется набор коротких слов («дай», «на», «баба»)
- К 1,5 года – говорит короткие фразы («мама, дай»)
- К 2 годам – использует большой набор слов, строит предложения со сказуемым, подлежащим и дополнением



Ориентиры моторного развития

- От 1 мес. до 3 мес. – удерживает головку
- 3–3,5 мес. – захватывает предметы рукой (освоив этот трюк, уже через 2–2,5 недели малыш твердо перекладывает игрушку из одной руки в другую)
- До 4–4,5 мес. – переворачивается со спины на бок
- С 4,5 до 5,5 мес. – переворачивается со спины на живот
- До 6 мес. – переворачивается с живота на спину
- С 5,5 до 7 мес. – сидит
- С 5,5 до 11 мес. – ползает
- С 6,5 до 10 мес. – стоит с опорой
- С 10 до 13 мес. – начинает ходить

Тревожные сигналы

С 0 до 4 месяцев

- Зрачки малоподвижны или косят глаза;
- не реагирует на громкие звуки;
- не замечает своих ручек (к 2 мес.);
- не хватает предметы (к 3 мес.);
- не улыбается маме (к 3 мес.);
- не держит головку (к 3 мес.);
- не гулит и не пытается имитировать звуки;
- не опускается на пяточки, если поставить его на твердую поверхность (к 4 мес.).

в 7 месяцев



- Мышцы на ощупь очень твердые или слабые, как у тряпичной куклы;
- постоянно слезятся глазки, есть повышенная чувствительность к свету;
- головка западает назад, когда ребенок сидит;
- тянет только одну ручку;
- не любит ласкаться;
- не подает признаков привязанности к человеку, который о нем заботится;
- не тянет предметы в рот;
- не произносит радостных звуков (к 5,5 мес.);
- не перекачивается со спины на живот в обоих направлениях (к 6 мес.);
- не сидит сам (к 7 мес.).

в 1 год

- Не ползает или ползает, но волочит при этом ноги;
- не стоит без опоры;
- не ищет предметы, когда видит, что их спрятали;
- не говорит ни одного слова;
- не использует жесты (например, не трясет головой в знак несогласия);
- не тыкает пальчиком на предметы и картинки;
- не ходит (максимум к 18 мес.).

в 2 года

- Говорит меньше 15 слов;
- не использует предложения из двух слов;
- не имитирует поведение взрослых, их жесты, новые слова;
- не выполняет простых инструкций («подойди», «посмотри»);



- не отличает большой предмет от маленького.
в 3 года
 - Часто падает или с трудом преодолевает ступени;
 - нечетко произносит слова;
 - не пользуется горшком (хорошо или плохо);
 - не может построить башню из 4 кубиков;
 - плохо манипулирует мелкими предметами;
 - не может нарисовать подобие круга;
 - не может говорить короткими фразами;
 - не вступает в игру;
 - не проявляет интереса к другим малышам;
 - редко смотрит в глаза;
 - мало интересуется игрушками.
-
-