

ИЗУЧЕНИЕ ЗРЕЛОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Умарова М.Э., Ниязова М.Т.

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент, Узбекистан*

ВВЕДЕНИЕ

Развитие мозга ребенка – это неравномерный, направленный в одну сторону, поступательный процесс. В онтогенезе есть периоды постепенного развития, а есть моменты значительных качественных изменений. Если мы не учитываем этого, то все наши благие намерения, все наши воздействия могут не только способствовать развитию, но и давать отрицательный эффект.

ЦЕЛЬ

Задачей настоящего исследования было изучение зрелости головного мозга и готовности к систематическому обучению в школе слабослышащих и глухих детей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Нами было обследованы 23 детей с нарушением слуха, которые мало говорили или вообще не разговаривали. Программа работы включала медицинский осмотр, антропометрические измерения,

установление биологического возраста ребенка, определение «школьной зрелости» по тестам Керна-Ирасека, выполнение монометрического теста Озерского.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Все дети имели диагноз нейросенсорная тугоухость разной степени. В структуре функциональных отклонений преобладающими были нарушения со стороны центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата. Из них у 11 (49,3%) был установлен кохлеарный имплант, у 12 (50,7%) для коррекции слуха использовали слуховой аппарат.

Паспортный возраст не соответствовал возрасту биологическому только в 2,9% случаев (у детей 6 лет с общей задержкой физического развития не было постоянных зубов). Обратило на себя внимание то, что у 90% обследованных детей не произошло смены пятых зубов (как на верхней, так и на нижней челюстях).

Определение уровня развития когнитивных функции головного мозга и оценка «школьной зрелости» у слабослышащих детей проводилось строго индивидуально.



Использование трёх заданий теста Керна-Ирасека и теста Озерецкого позволило охарактеризовать уровень развития моторики и психики у детей с дефектами слуха.

С выполнением задания не справились 55% детей, их суммарный балл за выполнение теста Керна-Ирасека был более 9 баллов (от 9 до 14 баллов). Они не выполнили также монометрический тест. Следовательно, у этих детей необходимые навыки для обучения в школе не сформированы. Опросом родителей установлено, что все они не посещали детский сад компенсирующего вида для детей с нарушениями слуха и речи.

Дети которые посещали специальное детское дошкольное учреждение в течение двух лет и постоянно находились на диспансерном учете у детского невропатолога, за исключением детей с общей задержкой физического развития, имеют благоприятный по психомоторному развитию прогноз (тест Керна-Ирасека более 14 баллов, положительный результат выполнения монометрического теста).

Проведенные исследования показали, что лечение слабослышащих детей должно начинаться с пребывания в коррекционных дошкольных учреждениях, где проводится систематическое лечение и коррекция неврологических симптомов, а также выработка навыков письма и чтения с целью компенсации дефектов развития ребенка, ежедневные индивидуальные занятия с сурдопедагогом, и последующего обучения.

ВЫВОДЫ

Таким образом, для определения зрелости головного мозга и оценки степени функциональной готовности к обучению в школе слабослышащих детей с успехом могут быть использованы тест Керна-Ирасека (три задания) и монометрический тест Озерецкого. Нейропсихологические нарушения при снижении слуха затрагивают высшие психические функции, включая мышление, внимание, память, речь и функции регуляции и контроля.