

Советы родителям по профилактике заикания

Стоит всегда помнить, что детская психика легко травмируется. Не приучайте ребёнка к телевизору, соблюдайте режимные моменты в будни и выходные дни, интересуйтесь жизнью крохи – общайтесь с ним. Если Ваше чадо болеет, а у Вас на руках билет в театр или цирк, - оставайтесь дома долечивать малыша. Общая ослабленность организма и переизбыток эмоциональных впечатлений могут спровоцировать появление заикания.

Всегда говорить с ребёнком и при ребёнке спокойно, размеренно, чётко. Часто речь ребёнка – это отражение Вашей собственной речи. Не торопите с ответом и избегайте усмешек и пародий на речевые недочёты, не заостряйте на них внимание.

Про сад и школу, воспитателей и учителей в присутствии детей говорите только хорошее. Рассказывайте, как Вам нравилось посещать детские заведения, когда Вы были маленькими. Принимайте активное участие в их жизни: участвуйте в утренниках и иных мероприятиях. С радостью начинайте каждое утро и настраивайте малыша на позитив.

Не перегружайте ребёнка кружками и секциями. В адаптационный период их вообще не должно быть. Нагрузка должна быть малышу по силам и в радость. Режимные моменты (сон, отдых...) страдать не должны.

Если в речи ребёнка всё-таки появились запинки судорожного характера, не затягивая и не показывая своего волнения, обратитесь к компетентному специалисту. В тесном сотрудничестве «ребёнок-специалист-родитель» проблема будет решена.



Общение и развитие речи на первом году жизни

Каждый новорождённый ребёнок появляется на свет с определённым набором физиологических потребностей: питание, сон, контакт с телом матери... Максимальное удовлетворение потребностей оказывает значительное влияние на всю дальнейшую жизнь крохотного человечка. Создание психологического комфорта для грудничка является основой его успешного роста, развития и воспитания.

Потребность в общении также очень велика. Ещё до рождения мама со своим малышом много разговаривает. Ребёночек реагирует на мамино настроение, на голос папы, музыку. Уже на 2 – 3 месяце жизни у здорового младенца появляется так называемый «комплекс оживления» – это простейшая форма доречевого общения со взрослым в виде улыбки, общих хаотичных движений, звуков, зрительного прослеживания за взрослым.

Первый год является фундаментом для дальнейшего успешного овладения языковыми нормами, контактирования с детишками и взрослыми, обучения.

Поэтому в этот период жизни, в 2 – 3 месяца, следует начинать заниматься речевым развитием крохи, учить его общаться, так как именно через общение развивается речь. Здоровый малыш с удовольствием будет с вами заниматься в силу того, что у него есть социальная потребность в общении.

Перечисленные ниже советы Вам в этом помогут.

1. Много общайтесь с ребёнком. При этом карапуз должен видеть выражение лица говорящего (яркую мимику, чёткую артикуляцию), слышать положительный тон. Взгляд малыша притягивают очки, покрашенные губы, заколки. Но не следует с этим переигрывать, чтобы ребёнок не отвлекался от самого лица, а только заострял на нём внимание.

2. Рассказывайте малышу потешки (например, «Сорока-воровка кашу варила...»), простые детские стишки (А.Л. Барто «Игрушки»). В них есть определённый ритм, который ребёнок чувствует с рождения. Т.е. важность здесь не только в словах, но и в рисунке самого произведения. Следует рассказывать медленно в послоговом темпе, чётко выговаривая каждый звук. Старайтесь изображать сюжет («Мишка косолапый...» – переваливайтесь с ноги на ногу).

3. Даже для абсолютно здоровых детишек в трёхмесячном возрасте полезен общий массаж тела. Массаж даёт сильный импульс для всего организма в целом: малыш начинает интенсивнее переворачиваться, ползать. У него появляется больше свободы движения, что важно для познания окружающего мира.

4. Показывая ребёнку предмет или замечая, что кроха остановил взгляд на чём-то, обязательно называйте его. Голосом следует выделять первый слог слова, а само слово произносить внятно и по слогам.

5. Давайте малышу прислушиваться к звукам окружающего мира: шуму дождя, лаю собаки, скрипу двери, гудению пылесоса. Это замечательным образом развивает неречевой (физический) слух. Именно развитый физический слух будет базой для понимания речи людей.

6. В предложениях выделяйте голосом ключевое (главное) слово. Например, «Сейчас мы пойдём гулять» или «Мишка хороший». Старайтесь говорить простыми короткими фразами о реальных вещах и ситуациях, в которых ребёнок находится в момент речи.

7. Если Вы чем-то заняты, а малыш находится рядом, озвучивайте все свои действия. Особенно это важно, когда ребёнок является участником событий («Давай снимем штанишки, сядем на горшок...»). Малышу очень интересно познавать мир вещей, которыми он окружён, через их конкретное применение. Это надёжно позволяет новым словам закрепиться в памяти. Так очень быстро накапливается пассивный словарь крохи – те, слова, которые он понимает. Выполнение действий с одновременным их озвучиванием можно условно назвать игрой «Радио» или «Комментатор».

8. Общайтесь с малышом «взрослым» языком, не сюсюкайтесь. Дети учатся говорить по образцу взрослого, они подражают речи родителей. Сюсюканье затормаживает речевое развитие!

9. Говоря карапузу новое слово, предложите ему альтернативу: «взрослое» слово и детский вариант. Например: машина – би-би, кушать – ням-ням, упал –

бух. Артикуляционный аппарат ещё не созрел для произношения сложных слов, а сказать хочется многое. Это поможет снять речевой барьер между невозможностью и огромным желанием сказать.

10. На первом году жизни в речи малыша появляются многие звуки и слоги родного языка. Как только появляется что-то новенькое, заостряйте на этом внимание. Предлагайте разные варианты слов с новым слогом, играйте с ним. Например, из слога «бу» может получиться булка, бумага, букет, бубен. Так из неосознанного лепета появляются первые осознанные слова.

11. Стимулируйте рост активного словаря – тех слов, которые ребёнок может произнести. Для этого задавайте простые вопросы, на которые малыш понимает как ответить. Если ответить сам не может, принимайте ответ в любой форме: пусть покажет нужную игрушку, что-то принесёт. Или ответьте сами. Здесь главное, чтобы кроха Вас понял.

12. Проводите многократные «квартирные» экскурсии: «Холодильник – домик для продуктов», «Кухня», «А что у нас в диване?», «Мамина косметичка». Потом можно выбраться за пределы квартиры. Здесь возможны экскурсии «У папы в машине», «У дедушки в сарае», «Электричка» и пр. Разрешайте карапузу трогать экспонаты.

Только так, через ненавязчивые игровые занятия, можно удовлетворить социальную потребность малыша в общении. Занятия пойдут на пользу, если карапуз сыт, сух и в хорошем расположении духа. В хорошем настроении должна быть и мама. Если ребёночек не хочет заниматься или предлагает свой вариант игры, следуйте его желанию. Общение – это когда тебя понимают...

Этапы нормального речевого развития ребёнка от 0 до 3 лет

Усвоение родного языка происходит поэтапно. Особенно важным для успешного развития речи является **ранний возраст**, так как в этот период жизни ребёнок овладевает основными закономерностями языка.

Знание основных речевых этапов поможет вовремя выявить возможные речевые проблемы любимого чада. Несмотря на то, что жёстких стандартов нет (ведь каждый ребёнок развивается в своём индивидуальном темпе), любое отклонение от возрастных норм должно насторожить внимательных родителей и стать сигналом для своевременного обращения к логопеду. Пусть лучше специалист опровергнет Ваши опасения, чем будет пропущен благодатный период для исправления нарушения.

Первый год жизни (подготовительный возраст) крайне важен для речевого развития ребёнка, так как идёт активное созревание речевых областей мозга. Первый год – это доречевой период, который является фундаментом для дальнейшего становления речи. Его условно можно разделить на следующие этапы: первый (0 – 3 мес.) – развитие эмоционально-выразительных реакций; второй (3 – 6 мес.) – время появления голосовых реакций (гуления и лепета); третий (6 – 10 мес.) – начало развития понимания речи, активного лепета; четвёртый (10 мес. – 1 год) – время появления первых слов.

Первый этап (0 – 3 мес.)

Крик – первая голосовая реакция. Крик здорового ребёнка – звонкий и продолжительный. К 2 – 3 месяцам жизни отражает состояние крохи. Интонации при крике становятся разнообразны. Так, например, крик голодного малыша пронзительный и настойчивый, а крик при дискомфорте вялый и невыразительный. Появляется «**комплекс оживления**» – простейшая форма доречевого общения со взрослым в виде улыбки, общих хаотичных движений, звуков, зрительного прослеживания за взрослым.

Второй этап (3 – 6 мес.)

К третьему месяцу или чуть раньше появляется гуление. **Гуление** – протяжные негромкие певучие звуки: "а-а-а-а", "гу-у-у", "а-бм", "бу" и т.д. Эти звуки либо просты для произношения, либо связаны с актами сосания и глотания. В период гуления появляется интонация радости. Кроха гулит, когда ему хорошо: он

выспался, сух и сыт. В 4 месяца звуковые сочетания усложняются и появляются новые: "гн-агн", "рн", "кхн" и т.д.

Гуление есть абсолютно у всех детей. Дети всего мира гуляют одинаково: в речи крохи можно услышать звуки всех языков. Но позже малыш отберёт только те звуки, которые свойственны его родному языку.

При нормальном развитии ребёнка в 4 – 5 месяцев гуление плавно переходит в лепет. **Лепет** – воспроизведение слоговых сочетаний, подражание речи окружающим. Наиболее интенсивный процесс накопления лепетных звуков происходит после шестого месяца. При тяжёлых речевых нарушениях лепет обнаруживается у детей в более позднем возрасте! У глухих и слабослышащих гуление затухает!

Третий этап (6 – 10 мес.)

От 7 – 8 месяцев и до 1 года новых звуков появляется мало. Ребёнок много раз подряд ритмически повторяет «тя-тя-тя...», «гы-га-гы...» и другие лепетные цепи, оттачивая мастерство произношения и одновременно слушая себя. Так постепенно количество переходит в качество. Появляются *лепетные слова*, которые малыш соотносит с определёнными лицами, предметами, действиями. «Би-би» – показывает на машину, «топ» – шагает, «ма-ма» – обращается к маме и т.д. Лепетные слова состоят из тех звуков, которые приближены по звучанию к звукам родного языка (в отличие от звуков гуления). У здоровых ребятшек речь эмоционально выразительна. В процессе общения со взрослыми малыш пытается подражать интонации, темпу, ритму звучащей речи, сохранять общий контур слова.

В этот период формируется *понимание речи* окружающих. Уже в 7 – 8 месяцев дети начинают адекватно реагировать на слова и фразы, которые сопровождаются жестами и мимикой. Ребёнок поворачивает голову в ответ на вопросы «Где папа? Баба?». Реагирует на своё имя. Знает обычное местонахождение домашних предметов (часов, кровати...), если их раньше показывали и называли. Другими словами, начинает развиваться соотношение звукового образа слова с предметом. Полное непонимание обращённой речи является тревожным сигналом!

Четвёртый этап (10 мес. – 1 год)

Появляются первые слова – слова-предложения. Одно и то же слово может выражать чувства, желания и обозначать предмет. «Мама» - это и обращение, и просьба, и жалоба. Первые слова состоят из парных одинаковых (намного чаще) и неодинаковых слогов: «па-па», «ди-ди», «би-ка» и др. При этом один слог выделяется громкостью и длительностью. Так закладывается ударение. Речевая

активность в этом возрасте ситуативна и зависит от эмоционального участия взрослого в общении. В 1 год здоровый малыш владеет 8 – 10 словами типа «кис-кис», «му», «ням-ням».

От 1 года до 3 лет (преддошкольный возраст) происходит **становление активной речи**, потому что ребёнок начинает ходить. С появлением способности передвигаться быстро расширяются представления об окружающем мире, интенсивно развивается речь: малыш спрашивает, что как называется. В речи наблюдаются звуковые искажения, употребляются ударные и начальные слоги, пропускаются трудные звуки, имеются перестановки слогов.

К концу второго года жизни формируется **элементарная фразовая речь**. В общении со взрослым малыш объединяет 2-3 слова, например, «дай пи» (дай пить), «папа би» (папа уехал) и т.д.

Если к 2,5 годам у ребёнка нет элементарной фразовой речи, то темп его речевого развития начинает отставать от нормы!

Постепенно формируются грамматические категории (число, род, падеж...). К 3 годам ребёнок самостоятельно употребляет наиболее **простые грамматические конструкции**. Общаясь со взрослыми или сверстниками, детишки используют простые предложения.

Характерным для этого периода является достаточно стойкое воспроизведение интонационно-ритмических контуров слов, например, «каябль» - корабль, «синюська» - свиношка.

К 3 годам появляется потребность в **словотворчестве**. Ребёнок придумывает свои слова, но при этом использует законы родного языка: «пальчатки» - перчатки, «копатка» - лопатка, т.е. малыш овладевает основными закономерностями языка.

В 3 года практически заканчивается анатомическое созревание речевых областей мозга, следовательно, завершается благоприятный период в речевом развитии ребёнка. Поэтому так важно при отклонениях от возрастных норм развития речи обратиться к логопеду, который проведёт комплексное обследование и по необходимости направит к отоларингологу (проверить слух крохи), неврологу (выявить особенности созревания ЦНС) и другим специалистам. Всё это максимально достоверно поможет установить причины речевого недоразвития, назначить комплексное лечение (массаж, рефлексотерапию...) и провести логопедическую коррекцию для достижения положительных результатов.

Причины возникновения заикания

До сих пор нет единой научно обоснованной теории, с позиций которой можно было бы обобщить и систематизировать экспериментальные данные и различные гипотезы, высказанные многими авторами по поводу причин возникновения этого нарушения речи. В то же время все исследователи сходятся во мнении, что при появлении заикания отсутствует специфическая одиночная причина, вызывающая данную речевую патологию, поскольку для этого необходимо сочетание ряда факторов.

На основании существующих представлений об этиологии заикания можно выделить две группы причин: предрасполагающие и производящие. При этом некоторые этиологические факторы могут способствовать как развитию заикания, так и непосредственно вызывать его.

К предрасполагающим причинам относят:

1. **Определенный возраст ребенка** (от 2 до 6 лет), так как формирующиеся в дошкольном возрасте координаторные механизмы речевой деятельности находятся в стадии интенсивного формирования. Любая функциональная система, находящаяся в стадии интенсивного развития, является избирательно ранимой под влиянием вредоносных факторов.

2. **Состояние центральной нервной системы.** Нередко при возникновении заикания отмечается органическое поражение мозга во внутриутробном, пренатальном и постнатальном периодах развития. Эти причины вызывают различные патологические сдвиги в соматической и психической сферах, приводят к задержке речевого развития и к речевым расстройствам и способствуют развитию заикания. У части заикающихся не обнаруживается органического поражения мозга. В то же время они характеризуются повышенной впечатлительностью и ранимостью нервной системы, тревожностью, низким уровнем адаптации, особой подверженностью к психическим травмам.

3. **Наследственный фактор.** Он обусловлен генетической передачей некоторых особенностей высшей нервной деятельности — повышенной возбудимости, ускоренного темпа общих движений и речи, т.е. передается определенная слабость центральных речевых механизмов, которые повышено подвержены воздействию факторов риска. Отягощенная наследственность может проследиваться на уровне нескольких поколений. При этом у заикающихся мужчин процент появления заикающихся сыновей равен 22%, а дочерей —9%. Для женщины риск появления заикания детей выше: в этом случае появляется 36 % заикающихся мальчиков, 17%

— девочек (**Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова, 1998**). В случаях семейного заикания возможность возникновения этого нарушения у детей только по подражанию родителям малореальна. Генетическая наследственность какой-либо патологии проявляется при наличии дополнительной вредности (**Л. Я. Миссуловин, 1988**).

4. **Функциональная асимметрия мозга.** Есть указания на то, что заикание нередко возникает при переучивании леворукости на праворукость, если оно доведено до истязания (**В. А. Куршев, 1973**). По мнению **М. Е. Хватцева (1959)**, при переучивании левшей не только перестраиваются и нарушаются связи и соотношения между полушариями мозга, но и ухудшается состояние правого полушария, в котором расположены у левши ведущие центры речи. Электрофизиологические исследования свидетельствуют о том, что у заикающихся нарушается ведущая роль левого полушария в организации устной речи (**И. В. Данилов, И. П. Черепанов, 1970**). Ослабление взаимодействия между симметричными структурами мозга у заикающихся делает такую центральную нервную систему особо ранимой.

5. **Особенности протекания речевого онтогенеза.** Для начала заикания особое значение имеет период интенсивного формирования речи. В это время для многих детей характерно появление физиологических итераций (от лат. *iterare* — повторять). В этом возрасте (от 2 до 5 лет) дети могут повторять или растягивать отдельные звуки, слоги, слова, а иногда вставлять эмболы (лишние звуки и слова, которые не несут лексической и эмоциональной нагрузки — «а», «ну», «вот» и т. п.). Это нормальный процесс становления ритмичной речи, так как еще недостаточно оформленное речевое дыхание не соответствует психической возможности произнесения сложных фраз (**М. Зеeman, 1962; Л. И. Белякова, 1998; В. И. Селиверстов, 2001** и др.).

Большое значение в появлении заикания может иметь и темп речевого развития, особенно появление фразовой речи: замедленное или ускоренное. В эти периоды речевая система особенно подвержена влиянию неблагоприятных факторов. Особое значение в этих случаях имеет поведение взрослых, окружающих ребенка. Дополнительная речевая и эмоциональная нагрузка, фиксация на итерациях могут провоцировать заикание.

6. **Половой деморфизм.** У мальчиков заикание встречается в среднем в 4 раза чаще, чем у девочек.

К производящим причинам относятся психические травмы, которые могут быть хроническими и острыми.

Хроническая психическая травма — длительные, отрицательные эмоции в виде стойких психических напряжений или неразрешенных, постоянно закрепляющихся конфликтных ситуаций. Они часто связаны с напряженным психологическим климатом в семье или трудностью адаптации ребенка в детском учреждении.

Острая травма — сильный, внезапный, в основном однократный психический шок, вызванный аффективной (эмоциональной) реакцией. Чаще это реакция испуга или страха. Именно вскоре после перенесения острой психической травмы или на фоне хронических конфликтных ситуаций у многих детей появляются запинки судорожного характера. **Л. Я. Миссуловин (1988)** делит случаи острого психического травмирования на 8 основных групп:

1. Психотравма была нанесена домашними и дикими животными, птицами, пресмыкающимися и другими представителями животного мира.

2. Психотравмы получены в результате пожаров, бомбежек, обстрелов, транспортных катастроф (без физических травм), сильных звуковых раздражителей, пугающих явлений природы, (гроза, землетрясение, наводнение и т. п.). Особенность определенной части заикающихся этой группы заключается в том, что часто они пугаются не столько самого психотравмирующего события, сколько реакции окружающих взрослых, показывающих ребенку опасность сложившейся ситуации.

3. Психотравмы нанесены детям в результате различных зрелищных мероприятий (театр, цирк, кино, зоопарк и т. д.), а также в результате чтения и рассказывания страшных историй, случаев и т. п. Этих детей характеризуют раннее психическое и речевое развитие, повышенная впечатлительность, возбудимость, тревожность и мнительность.

4. Психотравма нанесена людьми, находящимися в состоянии алкогольного опьянения. Среди таких лиц преобладают родители, страдающие хроническим алкоголизмом. Когда виновниками развившегося заикания становятся не близкие родственники, а находящиеся в нетрезвом состоянии знакомые и посторонние лица, в этом случае одномоментное травмирующее воздействие нередко оказывается еще более сильным и глубоким, так как оно обычно бывает неожиданным и направлено на ребенка, который ранее с подобными явлениями мог никогда не сталкиваться.

5. Психотравма связана с физической травмой. Не всегда физическое травмирование детей сопровождается психической травматизацией, а возникновение эмоционального срыва так же обуславливается не тяжестью физической травмы. В этих случаях эмоциональное состояние ребенка во многом зависит от поведения взрослых. В эту же группу входят заикающиеся, которые получили нервное потрясе-

ние, связанное с тем, что они в детстве тонули и остались в живых только благодаря помощи окружающих.

6. Заикание развилось вследствие ятрогении (негативных реакций на приход в лечебное учреждение и вид людей в белых халатах, неправильного поведения врача).

7. Заикание возникло в результате дидактогении (случаи педагогических ошибок, допущенных педагогами детских учреждений).

8. Заикание возникло в результате неожиданной смерти близких людей на глазах ребенка.

Дети дошкольного возраста в силу своей эмоциональной возбудимости и неподготовленности к переработке внешних воздействий окружающей среды больше, чем взрослые подвержены бурным эмоциональным реакциям. Совокупность отдельных из вышеперечисленных факторов, воздействуя в период формирования речевой функции (от 2 до 6 лет), может вызывать появление заикания.

Подготовка будущих первоклассников к овладению письменной речью

*Все́му своё время.
(народная мудрость)*

Если в Вашей семье подрастает ребёнок и где-то через год пора в школу, то возникает много вопросов. Один из них – какой литературой следует пользоваться, чтобы подготовить сына или дочь к школе.

Многие связывают готовность к школьному обучению только с умением читать и писать. Но это большое заблуждение!

Чтение и письмо – это сложные психофизиологические процессы. И не следует ставить эти процессы как главный показатель готовности к обучению в школе. Убедитесь, что ребёнок готов осваивать такой сложный вид деятельности как письменная речь (сначала чтение, а потом письмо).

Показателем готовности к овладению письменной речью является уровень развития устной речи поступающего в первый класс. Что же имеется ввиду?

1. Произносительная сторона речи полностью формируется в дошкольном возрасте. Если нет какого-либо звука или даже звуков, нужно срочно исправлять. Сюда можно отнести и слоговую структуру слова: не весипед, а велосипед; не катан, а стакан...

2. У ребёнка должен быть хорошо развит фонематический слух: может выделить первый и последний звук в слове; определить, где находится заданный звук...

3. Грамматический строй речи во многом уже сформирован: не глаза, а глаза; не яблочный сок, а яблочный...

4. Достаточно большой словарный запас: ребёнок использует слова по назначению, может подобрать синонимы, антонимы, владеет обобщающими понятиями...

5. Ребёнок владеет связной речью: может рассказать о себе; в состоянии описать игру, в которую играл; объяснить, что ему хочется...

6. Должна быть достаточно развита мелкая моторика (это относится только к овладению письмом). А развивают мелкую моторику рисование, работа с

пластилином, бисером, самостоятельное застёгивание вещей, завязывание шнурков... И только в последнюю очередь работа ручкой в прописях и тетрадях!

Главное, чтобы ребёнок сам проявлял желание к освоению письменной речи (как чтения, так и письма).

И не стоит забывать про общее развитие: плавайте, танцуйте, пойте, гуляйте, посещайте театры, играйте, общайтесь... Развивайте память, внимание, мышление, вырабатывайте усидчивость – это также очень важно для готовности к школьному обучению и освоению письменной речи.

Важно, чтобы Вы, уважаемые взрослые, были заинтересованы в успешности своего ребёнка – будущего ученика!!!

Движение по заданной инструкции (усвоение левых и правых частей тела, левой и правой стороны).

Мы в строю шагаем
браво.

Мы науки познаем.

Знаем лево, знаем
право.

И, конечно же, кругом.

Это правая рука.

Ох, наука нелегка!

"Стойкий оловянный
солдатик"

На одной ноге постой-ка,

Будто ты солдатик стойкий.

Ногу левую - к груди,

Да смотри не упади.

А теперь постой на левой,

Если ты солдатик смелый.

О правильном дыхании

Дышать надо через нос. Казалось бы, нет правила проще этого. Но при обследовании слабо успевающих учеников выявляется, что более чем у половины детей нарушено носовое дыхание (аденоиды, хронический ринит, вазомоторный ринит, гипертрофия небных миндалин II-III степеней). Установлена связь между способом дыхания и успехами в обучении. От того, правильно дышит ребенок или нет, зависит его физическое и интеллектуальное развитие.

На дефекты дыхания, к сожалению, родители не всегда обращают должного внимания. Отчасти это понятно: они не очень заметны в общем состоянии ребенка. Но даже незначительная "неисправность" носового дыхания вредно отражается на всем организме. Ведь в минуту ребенок делает более 20 вдохов и выдохов! И весь этот воздух должен пройти без каких-либо препятствий через "входные ворота" - нос. Здесь он очищается, согревается, увлажняется и становится таким, какой нужен организму.

Почему вредно дышать через рот? Во-первых, воздуха в легкие попадает значительно меньше, работать будут лишь их верхние отделы, значит, организм получит меньше кислорода. Во-вторых, изменяется голос, нарушается речь, ребенок начинает гнусавить, говорить монотонно. Кроме того, ему становится труднее прожевывать пищу. Обоняние притупляется из-за "плохого носа", пропадает аппетит. Неправильное дыхание сказывается и на зубах: они постепенно искривляются, может развиваться кариес. И это не все. Застаивается жидкость, омывающая мозг, и в ней накапливаются вредные для нервной системы вещества. Поэтому дети, которые дышат ртом, раздражительны, плаксивы, рассеянны и вялы.

Данные факты убеждают, как важно следить за дыханием маленьких детей. Если ваш малыш, поднимаясь по лестнице, делая зарядку, занимаясь какими-то своими делами, держит рот открытым или спит с открытым ртом, если он часто дышит, стал вялым, бледным, а губы у него постоянно обветрены и покрыты трещинами - это первые симптомы того, что он привыкает дышать неправильно. Что же делать, если ребенок дышит ртом? Прежде всего набраться терпения и настойчивости. Дыхание можно тренировать. Рекомендуются специальные упражнения, задача которых сводится к тому, чтобы научиться дышать только носом. Отдельные приемы следует обрабатывать до тех пор, пока нормальное носовое дыхание не станет привычным.

Вот простейшее упражнение - закрывание рта "на замок": рот зажимают пальцами либо закрывают ладонью и просят ребенка дышать только носом.

Постепенно рот закрывают на все более продолжительное время. Через несколько дней упражнение усложняют: проделывают его во время ходьбы.

Для укрепления мышц носа, рта, глотки полезно больше читать вслух. Говорить нужно четко, понятно. Ребенок может контролировать себя сам, громко произнося согласные звуки [б], [в], [ж], [м], [п], [т], [ф], [ш], следя за дыханием при выполнении данного упражнения. Очень полезно следующее упражнение: 5-6 раз вдыхать и медленно выдыхать воздух, закрыв рот. Кисти рук при этом нужно положить на шею сзади или на верхнюю часть живота.

Систематические занятия звуковой гимнастикой проводят с ребенком после соответствующей консультации с врачом. Они восстанавливают дыхание через нос, повышают эмоциональный тонус. Данному методу лечения больных после аденотомии следует отдать предпочтение. Вот некоторые упражнения. Упражнения для укрепления мышц дыхательного аппарата. После ритмичного дыхания рот плотно закрыть. Повторять с ритмичными интервалами согласные звуки [б], [в], [м], [п], [т], [ж], [ш], [ф]. Воздух как бы выталкивается через нос.

Встать, выпрямиться. Смотреть перед собой. Правую ноздрю закрыть пальцами правой руки и медленно, плавно вдыхать воздух через левую ноздрю. Затем закрыть левую ноздрю, а воздух вдыхать правой ноздрей.

Упражнение, выполняемое вечером. Перед сном приготовить стакан теплой воды для полоскания горла. При каждом полоскании сначала произносится звук [а-а-а], а затем [о-о-о], после чего вода выплевывается в раковину. Упражнение продолжать до тех пор, пока не кончится вода в стакане.

Ребенку можно предложить одно из упражнений. Рекомендации для восстановления дыхания можно получить у медицинской сестры - методиста кабинета лечебной физкультуры, предварительно проконсультировавшись с лечащим врачом.

Для улучшения дыхания через нос после операций (аденотомии) детям необходимо чаще сосать леденцы, есть твердую пищу - морковь, репу, жареное мясо.

Для улучшения дыхательной функции легких в комплекс утренней гимнастики, которой должен заниматься больной, включают наклоны туловища назад, в правую и левую стороны - такие упражнения развивают мышцы живота и диафрагмы, улучшая проникновение воздуха в нижние отделы легких.

В восстановительный период лечения нужно использовать местные закаливающие процедуры для нормализации и тренировки верхних дыхательных путей. Важна их роль и в предупреждении инфекционных заболеваний, последствий переохлаждения и улучшении носового дыхания. Очень полезны контрастные умывания: попеременно сначала - горячей водой (температура 38-40 С), затем прохладной, комнатной (температура 19-20 С).

Закаливание верхних дыхательных путей и всего организма достигается регулярным питьем кипяченой воды с постепенным понижением ее температуры. Для первой закаливающей процедуры берут для питья теплую воду, к которой привык ребенок. Затем постепенно, каждые 5-7 дней, температуру воды понижают на 4 С, доводя ее до минимальной, индивидуальной для каждого ребенка. Эти процедуры следует проводить ежедневно в одно и то же время. Родители согласовывают их с лечащим врачом, регулярно приходя на осмотры. При появлении кровотечения из носовой полости, ухудшении общего самочувствия проведение таких мероприятий строго противопоказано.

Наиболее частой причиной сухости во рту, трещин губ является длительное затруднение носового дыхания, реже - побочное действие некоторых лекарственных средств, сахарный диабет, гастрит.

Теперь о воздухе. Воздух - среда, в которой человек постоянно находится и реагирует на изменение ее параметров, включая мало ощутимые и незаметные, но оказывающие существенные влияния на организм. Аэроионный, газовый и тепловой режимы помещений взаимосвязаны и взаимообусловлены. Ежедневно ребенок пропускает через свои легкие воздуха больше, чем масса потребляемой пищи и воды. Громадная поверхность легких поглощает из воздуха практически все вредные вещества таблицы Д.И. Менделеева.

Эксперты Всемирной организации здравоохранения пришли к однозначному выводу, что загрязнение воздуха является главным фактором риска для здоровья населения. Воздух в помещениях в 4-6 раз грязнее наружного и в 8-10 раз токсичнее. В воздухе помещений содержатся естественные аллергены (бактериальные, грибковые и др.) и химические агенты (табачный дым, органические и неорганические вещества и др.). Состав воздушной среды в помещении практически вне нашего контроля. Отсюда бурный рост количества легочных заболеваний, аллергии, снижение иммунитета.

Еще в 20-е годы прошлого века биофизик А.Л. Чижевский опытным путем доказал, что химический состав воздуха со временем лишается электрических зарядов. Организмы, дышащие таким воздухом, испытывают аэроионное

голодание. Аэроионы часто называют "витаминами воздуха". Установлено, что морской бриз, горный воздух, хвойный лес, воздух после грозы утоляют аэроионный голод организма.

Отечественная промышленность освоила выпуск электростатических, ионизированных воздухоочистителей, которые можно применять в домашних и рабочих помещениях.

Предлагаем несколько комплексов упражнений при нарушении носового дыхания.

Комплекс 1. Во время занятия дышать только через нос.

1. Встать, рот закрыть. Одну половину носа плотно зажать пальцем, дыхание производить поочередно (4-5 раз) через каждую половину носа.
2. Встать, поставить ноги на ширине плеч. Руки медленно поднять вперед и вверх ладонями внутрь - вдох, опустить руки вниз - выдох (до 5 раз).
3. Встать, вдыхать через одну половину носа, выдыхать через другую (5-6 раз через каждую половину носа).
4. Встать, ноги поставить вместе, нос зажать пальцами. Не спеша, громко считать до 10, закрыть рот, сделать глубокий вдох и полный выдох (5-6 раз).
5. Закрыть рот, вдохнуть. На удлиненном выдохе медленно произносить звук [м] (до 8 раз).
6. Встать, подняться на носках - вдох, присесть - полный выдох.
7. Встать, поднять руки вверх и отставить одну ногу назад - вдох, вернуться в исходное положение - полный выдох.
8. Ходить в течение 2-3 мин. Постепенно удлинять фазу выдоха (на счет раз-два - вдох, на три-четыре-пять-шесть - выдох; на счет раз-два - вдох, на пять-шесть-семь - выдох, выполнять 2-3 мин).

Комплекс 2. Во время занятия дышать только через нос.

1. Стоя, глубоко вдыхать носом (ноздри раздуты и напряжены), живот выпятить, выдыхать медленно через рот, живот втянуть.
2. Стоя, глубоко вдыхать носом (ноздри раздуты и напрячь), живот выпятить. Задержать дыхание. Затем наклониться вперед, руки опустить - выдох.
3. Сидя, глубоко вдыхать носом (ноздри раздуты и напрячь), выдох через нос.
4. Раскрыть рот, напряженный кончик языка поставить на альвеолы, затем медленно кончиком языка проводить по нёбу в направлении маленького язычка ("маляр").
5. Раскрыть рот, оттянуть язык назад к гортани, кончиком языка скользить к нижним зубам, затем поднять на альвеолы, скользить по нёбу к маленькому язычку ("кулачок" - "подметание" - "маляр").
6. Раскрыть рот, как можно ниже высунуть язык, затем загнуть язык, как бы стараясь коснуться его кончиком маленького язычка.

7. Раскрыть рот, как можно ниже высунуть язык, затем втянуть язык в ротовую полость, закрыв им горло.
8. Осторожно выдвигать вперед нижнюю челюсть (губы напряжены, верхняя губа приподнята).
9. Двигать нижней челюстью вправо-влево.
10. Вытянуть губы как можно дальше ("трубочка").
11. Оскалиться, губы и мышцы шеи напрячь, показать зубы ("улыбка").
12. Надуть обе щеки, плотно сомкнув губы. Размыкать щеки с причмокиванием.
13. Надуть щеки поочередно: левую и правую.
14. Надуть верхнюю губу.

Комплекс 3. Во время занятия дышать только через нос.

1. Широко раскрыть рот - зевание. Затем "глотнуть", т.е. сомкнуть верхнее нёбо с задней частью языка.
2. Широко раскрыть рот, глубоко вздохнуть, закрыть рот, проглотить.
3. Широко раскрыть рот.
4. Рот закрыть. Язык оттянуть назад к гортани, кончиком языка скользить к нижним зубам, затем поднять его на альвеолы, скользить по нёбу к маленькому язычку ("кулачок" - "подметание" - "маляр").
5. Кончик языка поставить за передние зубы, упираясь в них, выгнуть переднюю часть языка.
6. Раскрыть рот, загнуть кончик языка за альвеолы (не касаясь верхних зубов).
7. Смыкать и размыкать челюсти (руками контролировать движение челюстей у их "основания").
8. Губы вытянуть вперед, как можно дальше ("трубочка").
9. Губы и мышцы шеи напрячь, показать зубы ("улыбка"), чередовать.
10. Выполнять "кривую улыбку" вправо-влево.
11. Втягивать щеки.
12. Надувать и втягивать щеки, не открывая рта.
13. Как можно шире открывать рот.
14. Набрать воздух, "задуть" его в уши (самопродувание).