

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В СОЧЕТАНИИ С ДИСЛЕКСИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Глущенко В.А., Шестакова В.Н., Аноприкова Д.Н.,
Удовенко А.А.

Смоленский государственный медицинский университет
Минздрава России, Смоленск, Россия

Ключевые слова: школьники; дефекты речи; состояние здоровья

Актуальность. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР) детей — нарушения звукопроизношения из-за дефектов восприятия фонем. ФФНР в сочетании с дислексическими расстройствами влияет на организм ребёнка на протяжении всего обучения в общеобразовательных организациях различного вида и профиля, из года в год число детей с данными речевыми нарушениями возрастает. **Цель:** определить состояние здоровья детей младшего школьного возраста с ФФНР в сочетании с дислексическими расстройствами из классов, реализующих адаптированные образовательные программы.

Материалы и методы. Обследованы 100 детей младшего школьного возраста: 50 детей с ФФНР в сочетании с дислексическими расстройствами из классов, реализующих адаптированные образовательные программы (основная группа), и 50 детей без дефектов речевого развития из общеобразовательных классов (группа сравнения). Сбор материала проводили путём выкопировки первичной информации из истории развития ребёнка, медицинской карты школьника, психологического паспорта школьника.

Результаты. Установлено, что при поступлении в общеобразовательное учреждение состояние здоровья детей в той или иной мере было нарушено. Ни один ребенок не наблюдался по I группе здоровья. Дети основной группы существенно чаще имели хронические заболевания и состояли на учете по III–IV группам здоровья, а дети из группы сравнения значительно чаще имели функциональные нарушения и состояли на учете по II группе здоровья. За период обучения в начальной школе число детей с III и IV группами здоровья из основной группы наблюдения увеличилось на 22%, преимущественно за счёт хронической патологии в стадии компенсации (10%) и в стадии субкомпенсации (12%). В группе сравнения за этот же период прирост хронической патологии в стадии компенсации не превышал 10%. Отмечено, что дети из основной группы наблюдения достоверно чаще болели острыми респираторно вирусными заболеваниями, чем дети из группы сравнения, составляя группу часто болеющих детей ($p < 0,05$). У детей основной группы наблюдения значительно чаще возникали сочетанные поражения 3 и более систем, чего не наблюдалось у детей группы сравнения ($p < 0,05$).

Заключение. Дети младшего школьного возраста с ФФНР в сочетании с дислексическими расстройствами чаще имеют хронические заболевания и состоят на учете по III–IV группам здоровья, а дети без дефектов речевого развития значимо чаще имеют функциональные нарушения и состоят на учёте по II группе здоровья. Эти нарушения здоровья необходимо учитывать при формировании своевременных коррекционных мероприятий не только дефектов речи, но и соматической патологии.