

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Нигматов Р.Н.¹, Нигматова И.М.¹, Рахматуллаева Н.Р.², Рузиев Ш.Д.¹

Ташкентский государственный стоматологический институт

Тошкентская медицинская академия Ургенчский филиал, кафедра

«Стоматология»

Актуальность. Слух играет важнейшую роль в развитии человека. Человек, лишенный слуха, не имеет возможностей для полноценного познания окружающей действительности, как следствие этого, – отсутствуют условия для создания достаточно полных представлений о предметах и явлениях окружающего мира. При тяжелых нарушениях человек не может пользоваться многими источниками информации, рассчитанными на слышащего человека (радиопередачи, лекции и пр.), полноценно воспринимать содержание телепередач, фильмов, театральных спектаклей. Особенно важна роль слуха в овладении человеком речью. В силу этого резко, у детей с нарушениями слуха ограничиваются возможности общения с людьми, а значит, и познания, поскольку одним из основных способов передачи информации является устная речь. Отсутствие или недоразвитие речи ведет, в свою очередь, к нарушениям в развитии других познавательных процессов, главным образом, словесно-логического мышления. Стойкое нарушение слуха как первичный дефект приводит к целому ряду вторичных отклонений в развитии, затрагивающих как познавательную деятельность, так и личность ребенка в целом.

Цель исследования. Оценивать состояние полости рта у детей с нарушениями слуха.

Материал и методы исследования. В исследованиях приняло участие 73 детей (41 девочка и 32 мальчика) в периоде молочного и сменного прикуса от 4-14 лет. После тщательного обследования этих детей, в котором приняли участие не только врачи ортодонты, сурдологи, но и психологи, психоневрологи, у обследуемых детей были выявлены речевые нарушения первичного характера, т. е. недоразвитие речи явилось у них не следствием нарушенного слуха. Были выявлены учащиеся, которых наряду со снижением слуха имеют нарушения речевой моторики, нарушение в строении артикуляционного аппарата, нарушения опорно – двигательного аппарата (ДЦП), т. е. если бы у этих детей слух был бы в норме, речевой дефект все равно имел бы место. Значит, эти нарушения можно рассматривать как первичный дефект. Развитие речевой деятельности у глухих и слабослышащих детей было предметом специальных исследований многих дефектологов. А вопрос о развитии речевой деятельности у глухих и слабослышащих, имеющих речевые нарушения первичного характера в специальной литературе недостаточно освещен и практически отсутствуют

рекомендации по коррекционной работе с ними. До выявления такого рода аномалий у слабослышащих и глухих детей вся наша работа по формированию произношения строилась без учета структуры данного дефекта. Мы не фиксировали свое внимание на диагнозах ортодонтического и логопедического характера, таких как дизартрия, ринолалия, алалия, планировали свою работу и работали только с учетом компонента нарушенного слуха.

Возникали проблемы при постановки звуков, особенно труднопроизносимых, таких как свистящие, шипящие, аффрикаты, вибрант.

После обследования, после знакомства с соответствующей литературой у нас возникла необходимость переработки и модификации коррекционной работы по формированию произношения у детей с нарушенным слухом с учетом диагнозов ортодонтического и логопедического, комплексного характера.

Вывод.

Уровень нарушения артикуляционного аппарата, это важно для ортодонтического лечения при речевой недостаточности у слабослышащих людей прежде всего зависит от степени нарушения слуховой функции. Однако существенную роль играют и другие факторы, в первую очередь, *фактор времени* возникновения дефекта. При врожденной или рано возникшей тугоухости (когда она возникает в доречевом периоде или в начальном периоде формирования речи) отмечаются значительные отклонения в речевом развитии. Речь таких детей обращает на себя внимание окружающих. Допускаемые ребенком ошибки, связанные с трудностями в восприятии информации, в ряде случаев расцениваются как невнимательность, нежелание работать, упрямство и т.п. Применяемые в связи с этим педагогические воздействия могут вызвать появление у ребенка таких черт, как замкнутость, неуверенность, раздражительность, иногда проявления негативизма и др. Поэтому у всех детей, отстающих в обучении и имеющих недостатки речи, необходимо тщательное исследование состояния слуховой функции.

Литература:

1. Р.Н.Нигматов, Ф.А.Шомухамедова “Ортодонтия” Тошкент 2020йил.
2. Р.Н.Нигматов, И.М.Нигматова. “Ортодонтия” Тошкент 2021 йил.
3. Фадеев, Р. А. Кузакова А.В. Клиническая цефалометрия : учебное пособие по диагностике в ортодонтии / Р. А. Фадеев, А. В. Кузакова. – СПб. :ООО «МЕДИ издательство», 2009. – 64 с.185. Хорошилкина, Ф. Я. Функциональные методы лечения в ортодонтии /Ф. Я. Хорошилкина. – М. : Медицина, 1972. – 144 с.
4. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. – М., 2001. – Гл. 5.
5. Дети с отклонениями в развитии /Под общ. ред. Н.Д. Шматко. – М., 1997.