



Определение общего количества эндокринных нарушений среди детей с нарушениями речи: социально-диспетчерская работа



Зинин С.В.

МКОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи
«Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»,
Нижнеудинск, Российская Федерация.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1288-4523>, e-mail: zinin-sergey79@mail.ru

Резюме: Статья посвящена определению общего количества эндокринных нарушений щитовидной железы среди детей-логопатов по данным ультразвукового исследования (УЗИ). Автор подчеркивает, что в связи с тем, что среди детей с гипотиреозом распространность речевых нарушений составляет 100%, заслуживает внимание обратный вопрос: «Какое количество эндокринных нарушений щитовидной железы может встречаться у детей-логопатов?». **Методы исследования.** В рамках социально-диспетчерской работы специалистов психолого-медицинско-педагогической комиссии (ПМПК) было организовано направление детей с нарушениями речи на ультразвуковое исследование щитовидной железы (УЗИ). При этом никто из воспитанников ранее не был обследован у врача-эндокринолога, не получал соответствующее лечение. Первая группа детей посещала логопедические занятия в Центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции города Нижнеудинска в 2013–2014 учебном году. Вторая группа детей посещала дошкольное учреждение №208 в 2016–2017 учебном году. Проведенное исследование позволило сделать следующие *выводы*: у детей с нарушениями речи в 40% случаев действительно имеются ранее не выявленные эндокринные нарушения, заслуживающие пристального внимания и изучения со стороны медицинских работников, как первичного звена здравоохранения (института педиатрии), так и детских врачей-эндокринологов; потенциально нуждаются в помощи эндокринолога 29% детей с речевыми нарушениями. В работе представлен алгоритм направления родителей детей с речевыми нарушениями на консультацию к медицинским специалистам, в помощи которых, возможно, нуждается ребенок. **Результаты исследования** могут заинтересовать широкий круг медицинских и педагогических специалистов, работающих в системе школьных психолого-педагогических консилиумов, центральных и территориальных психолого-медицинско-педагогических комиссий в современных условиях реализации Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС).

Ключевые слова: психолого-медицинско-педагогическая комиссия, дети с нарушениями речи, социально-диспетчерская работа, ультразвуковое исследование щитовидной железы, эндокринные нарушения.

Для цитирования: Зинин С.В. Определение общего количества эндокринных нарушений среди детей с нарушениями речи: социально-диспетчерская работа // Развитие образования. – 2020. – № 2 (8). – С. 26-31. DOI:10.31483/r-74924.

Determining the Total Number of Endocrine Disorders Among Children With Speech Disorders: Social and Dispatching Work

Sergei V. Zinin

MSOEI for children in need of psychological and pedagogical and medical and social assistance
"Center for Psychological and Pedagogical Rehabilitation and Correction",
Nizhneudinsk, Russian Federation.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1288-4523>, e-mail: zinin-sergey79@mail.ru

Abstract: The article is devoted to determining the total number of endocrine disorders of the thyroid gland among children with speech disorders based on medical ultrasound data. The author of the article outlines that due to the fact that the prevalence of speech disorders is 100% among children with hypothyroidism, the following question deserves attention: "How many endocrine disorders can occur in children with speech disorders?". **Methods of research.** Within the framework of the social and dispatching work of specialists of the psychological-medical-pedagogical commission, the referral of children with speech disorders to a medical ultrasound examination of the thyroid gland was organized. At the same time, none of the children had previously been examined by an endocrinologist or received appropriate treatment. The first group of children attended speech therapy classes at the Center for Psychological and Pedagogical Rehabilitation and Correction in Nizhneudinsk in the 2013-2014 academic year. The second group of children attended preschool educational institution №208 in the 2016-2017 academic year. The study allowed to draw the following key *conclusions*: in children with speech disorders in 40% of cases do have previously undetected endocrine disorders that deserve close attention and study by medical professionals, both of primary health care institution (Institute of Pediatrics) and pediatric endocrinologists; 29% of children with speech disorders potentially need the help of an endocrinologist. The algorithm for sending parents of children with speech disorders to consult medical specialists, whose help the child may need is presented in the article. **The results of the study** may be of interest to a wide range of medical and pedagogical specialists working in the system of school psychological and pedagogical councils, central and territorial psychological and medical and pedagogical commissions in the current conditions of the Federal State Educational Standards (FSES) implementation.

Keywords: psychological-medical-pedagogical commission, children with speech disorders, social and dispatching work, medical ultrasound examination of the thyroid gland, endocrine disorders.

For citation: Zinin S.V. (2020). Determining the Total Number of Endocrine Disorders Among Children With Speech Disorders: Social and Dispatching Work. *Razvitiye obrazovaniya* = *Development of education*, 2(8), 26-31. (In Russ.) DOI:10.31483/r-74924.

Пуплевре кăлтăк пур ачасен шал органесен пăсăлу хисепне палăртасси: халăхпа ирттерекен диспетчер ёсĕ

Зинин С.В.

Психологипе педагогика тата медицина, общество енчен пулăшу кирлĕ ачасене сиплекен «Психологипе педагогика енчен сыватакан тата түрлөтекен центр» МКОУ, Нижнеудинск, Раççей Патшалăхĕ.

idORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1288-4523>, e-mail: zinin-sergey79@mail.ru

Аннотаци: Статьяра сăмах пуплевре кăлтăк пур ачасен пыр парĕ пăсăлнин пĕтĕм хисепне ультра сасă тĕпчевĕн (УСТ) кăтартăвĕ тăрăх пĕллесси синчен пырать. Автор палăртнă тăрăх, щит евĕрлĕ пар кăларакан гормон чакнипе пуплев кăлтăкĕ пур ачасен йышĕ 100%-а ёсит. Çавăнпа та тепĕр майлă ыйту тухса тăрать: «Пуплев кăлтăкĕллĕ ачасен йышĕнче щит евĕрлĕ пар начар ёслени миçе пулать?» Тĕпчев меслечĕ. Психика, медицина тата педагогика комиссийĕн (ПМПК) специалисчĕсем халăхпа ирттерекен диспетчер ёсне тунă чухне пуплев кăлтăкĕллĕ ачасен щит евĕрлĕ парне ультра сасă тĕпчевĕ (УСТ) ирттере. Унччен ачасенчен пĕрне те эндокринолог враç тĕпчемен, нихăш ача та сывату курсне иртмен. Ачасен пĕррэмеш ушкăнĕ 2013–2014 вĕрену çулĕнче Нижнеудинск хулин Психологипе педагогика енчен сыватакан тата түрлөтекен центрĕн логопеди занятийĕсенне вĕреннĕ. Ачасен иккĕмеш ушкăнĕ 2016–2017 вĕрену çулĕнче шкул умĕнхи 208-мĕш учреждение сўрене.

Ирттернĕ тĕпчев çакнашкан пĕтĕмлĕтү тума май пачĕ: пуплев кăлтăкĕ пур ачасен 40%-нче унччен палăртман эндокринологи пăсăлăвĕ тĕл пулать. Åна тимлĕх уйăрма тата тĕпчеме медицина ёсченесен, сывлăх сыхлавĕн пирвайхи уйрăмĕпе (педиатри институчĕ) пĕрле ача-пăча эндокринолог враçесен тивĕçĕ пур; малашлăхра эндокринолог пулăшăвĕ пуплев калтăкĕллĕ ачасен 29 процентне кирлĕ пулать.

Еçре пуплев кăлтăкĕллĕ ачасен ашшĕ-амăшне медицина специалисчĕсем патне консультацие ямалли алгоритма тупма пулать, мĕншĕн тесен ку специалистсем патне пуласлăхра ачасен хăйсен тă сўриме тивĕ.

Тĕпчев результачĕ шкулсен психологипе педагогика консилиумĕсен системинче, центрпа регионсен психологи, медицина тата педагогика комиссийĕсенне Федерацин патшалăх вĕрену стандартне (ФПВС) пурнăча кĕртессипе хальхи вăхăтра ёçлекен медицинăпа педагогика специалисчĕсен пысăк ушкăнне кăсăлантарма пултарать.

Тĕп сăмахсем: психологи, медицина тата педагогика комиссийĕ, пуплевре кăлтăк пур ачасем, халăхпа ирттерекен диспетчер ёсĕ, щит евĕрлĕ пара ультра сасăпа тĕпчени, шал органсен пăсăлăвĕ.

Цитаталама: Зинин С.В. Пуплевре кăлтăк пур ачасен шал органесен пăсăлу хисепне палăртасси: халăхпа ирттерекен диспетчер ёсĕ // Вĕрену атalanăв. – 2020. – № 2 (8). – С. 26-31. DOI:10.31483/r-74924.

Введение

Научно-клинический центр оториноларингологии Минздрава РФ и Московский эндокринологический диспансер провели изучение речевого развития у детей с эндокринным заболеванием щитовидной железы – гипотиреозом. Медицинскими специалистами было определено, что все 100% детей имеют речевые нарушения [4]. В частности, в 30% случаев было выражено фонетико-фонематические нарушения, а в 70% случаев отмечалось общее недоразвитие речи (ОНР), сочетаемое с различными патологиями (дизартрией, заиканием).

Т.А. Вадина подробно изучала нарушение речи у детей с врожденным гипотиреозом [3]. Ученая утверждает, что у дошкольников речевые нарушения встречаются в 60% случаев при раннем начале лечения эндокринного заболевания и в 100% случаев при позднем начале лечения. У школьников нарушения речи выражены в 66,7% при раннем начале лечения и в 78,6% при позднем начале лечения.

Таким образом, установлено, что дети с заболеванием щитовидной железы (гипотиреозом) имеют речевые нарушения. Однако, в связи с этим, правомочна постановка обратного вопроса: «Имеются ли отличительные от нормы здоровья состояния щитовидной железы у детей с речевыми нарушениями?».

Поэтому цель исследования – определить общее количество эндокринных нарушений щитовидной железы среди детей-логопатов по данным ультразвукового исследования (УЗИ).

Объект исследования – дети, у которых в рамках деятельности психолого-педагогической комиссии (ПМПК) выявлены речевые нарушения.

Предмет исследования – ранее не выявленные эндокринные нарушения щитовидной железы у детей-логопатов.

Гипотеза исследования – если у детей с эндокринным заболеванием (гипотиреозом) определяются речевые нарушения, то и у детей-логопатов, в свою очередь, обязательно должны присутствовать ранее не выявленные эндокринные нарушения щитовидной железы.

Задачи исследования:

- Организация ультразвукового обследования щитовидной железы детей-логопатов, прошедших коллегиальное заседание психолого-педагогической комиссии (ПМПК).

- Определение общего количества эндокринных нарушений щитовидной железы у детей-логопатов.

- Составление алгоритма работы по направлению детей-логопатов на консультацию к врачу-эндокринологу.

Научная новизна работы состоит не только в определении, что у детей-логопатов имеются ранее не выявленные эндокринные заболевания, но и в изучении распространенности этих нарушений.

Практическая значимость работы заключается в том, что в рамках социально-диспетчерской работы специалистов ПМПК можно конструктивно содействовать оказанию ранней эффективной помощи детям, нуждающимся в помощи врача-эндокринолога.

Методы

Было обследовано две группы детей-логопатов, прошедших коллегиальное заседание ПМПК.

Первая группа детей посещала логопедические занятия в Центре психолого-педагогической реабили-

Таблица 1

Результаты УЗИ щитовидной железы детей-логопатов первой группы

Table 1

Results of medical ultrasound examination of the thyroid gland of children with speech disorders of the first group

Заключение	Общее количество детей	% от общего количества обследованных
Без патологии	17	53
Уменьшение размеров щитовидной железы	7	23
Умеренное уменьшение размеров щитовидной железы	3	9
Гипоплазия доли щитовидной железы	1	3
Узел щитовидной железы	1	3
Умеренное увеличение размеров щитовидной железы	2	6
Увеличение размеров щитовидной железы	1	3
Всего обследованных:	32 ребенка	

тации и коррекции города Нижнеудинска в 2013–2014 учебном году. Вторая группа детей посещала дошкольное учреждение №208 в 2016–2017 учебном году.

Процедура исследования.

1. Проведение логопедической и психолого-педагогической диагностики в рамках деятельности территориальной психолого-педагогической комиссии Муниципального образования «Нижнеудинский район» и определение, что у ребенка имеются какие-либо речевые нарушения (ОНР, ФФНР, заикание, лексико-грамматические нарушения и прочее).

2. Знакомство родителей со статистическими данными по распространенности речевых нарушений среди детей с эндокринными заболеваниями щитовидной железы (гипотиреозом).

3. Предложение родителям добровольно провести УЗИ щитовидной железы детям-логопатам.

4. Сбор и оценка полученных результатов по итогам УЗИ щитовидной железы.

Результаты

Всего было обследовано 47 детей-логопатов.

Результаты обследования первой группы детей-логопатов приведены в таблице 1.

Из таблицы следует, что отсутствует какая-либо патология у 17 детей, что составляет 53% от общего количества обследованных.

Отличительные от нормы здоровья состояния имеют 15 детей, что составляет 47% от общего количества обследованных. Среди этих детей-логопатов можно выделить две группы.

Первая группа – это 5 (16%) детей, которые, по мнению специалиста по УЗИ, не нуждаются в консультации эндокринолога по причине умеренных изменений

(умеренное уменьшение, умеренное увеличение размеров щитовидной железы), приближенных к паспортному возрасту.

Вторая группа – это 10 (31%) детей, которые, по мнению специалиста по УЗИ, нуждаются в консультации эндокринолога и других специалистов (в частности, онколога) по причине выраженных изменений (уменьшение, увеличение размеров щитовидной железы, гипоплазия, узел). Всем детям в последствие врачом-эндокринологом было назначено соответствующее лечение.

Результаты обследования второй группы детей-логопатов приведены в таблице 2.

Из таблицы следует, что отсутствует какая-либо патология у 11 детей, что составляет 73% от общего количества обследованных.

Отличительные от нормы здоровья состояния имеют 4 ребенка в связи с уменьшением щитовидной железы и узлом изучаемого органа, что составляет 27% от общего количества обследованных. Впоследствии всем детям врачом-эндокринологом также назначено курсовое лечение.

Стоит отметить, что полученные результаты первого и второго обследования полностью сочетаются между собой и свидетельствуют, что в пределах 30% случаев среди детей-логопатов, возможно, присутствует ранее не выявленная эндокринная патология щитовидной железы.

Общие результаты обследования всех детей приведены в таблице 3.

Из таблицы следует, что отсутствует какая-либо патология у 28 детей, что составляет 60% от общего количества обследованных.

Отличительные от нормы здоровья состояния имеют 19 детей, что составляет 40% от общего количества обследованных. Среди этих детей-логопатов можно выделить две группы.

Таблица 2

Результаты УЗИ щитовидной железы детей-логопатов второй группы

Table 2

Results of medical ultrasound examination of the thyroid gland of children with speech disorders of the second group

Заключение	Общее количество детей	% от общего количества обследованных
Без патологии	11	73
Уменьшение размеров щитовидной железы	3	20
Умеренное уменьшение размеров щитовидной железы	-	-
Гипоплазия доли щитовидной железы	-	-
Узел щитовидной железы	1	7
Умеренное увеличение размеров щитовидной железы	-	-
Увеличение размеров щитовидной железы	-	-
Всего обследованных:	15 детей	

Таблица 3
Результаты УЗИ щитовидной железы детей-логопатов
Table 3
Results of medical ultrasound examination of the thyroid gland of children with speech disorders

Заключение	Общее количество детей	% от общего количества обследованных
Без патологии	28	60
Уменьшение размеров щитовидной железы	10	21
Умеренное уменьшение размеров щитовидной железы	3	7
Гипоплазия доли щитовидной железы	1	2
Узел щитовидной железы	2	4
Умеренное увеличение размеров щитовидной железы	2	4
Увеличение размеров щитовидной железы	1	2
Всего обследованных:	47 детей	

Первая группа – это 5 (11%) детей, которые, по мнению специалиста по УЗИ, не нуждаются в консультации эндокринолога по причине умеренных изменений (умеренное уменьшение, умеренное увеличение размеров щитовидной железы), приближенных к паспортному возрасту.

Вторая группа – это 14 (29%) детей, которые, по мнению специалиста по УЗИ, нуждаются в консультации эндокринолога и других специалистов (в частности, онколога) по причине выраженных изменений (уменьшение, увеличение размеров щитовидной железы, гипоплазия, узел). Как уже было отмечено ранее, всем детям врачом-эндокринологом было назначено соответствующее лечение.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

– 40% детей-логопатов имеют ранее не выявленные эндокринные нарушения щитовидной железы;

– 29% детей с речевыми нарушениями нуждаются в непосредственной помощи врача-эндокринолога.

Полученные результаты полностью подтверждают гипотезу исследования: у детей-логопатов действительно имеются ранее не выявленные эндокринные нарушения щитовидной железы, которая нуждается в специальном лечении.

Обсуждение

Отличительное от нормы здоровья состояние щитовидной железы влияет на особенности речевого и интеллектуального развития детей. Своевременное определение, что ребенку нужна непосредственная помощь врача-эндокринолога, способствует успешному обучению воспитанников детских садов и обучающихся школ.

Полученные результаты исследования качественно подтверждают взаимосвязь между эндокринными и речевыми нарушениями. В частности, у детей с гипотиреозом до 100% случаев могут быть распространены речевые нарушения, а у детей-логопатов до 40%

случаев может быть ранее не выявленная эндокринная патология.

В свою очередь, становится актуальным разработать алгоритм направления детей-логопатов на консультацию к врачу-эндокринологу с целью существенного снижения нагрузки с медицинского специалиста, которому в 60% случаев предстоит обследовать нормативно развивающихся детей.

Поэтому, автор статьи предлагает направлять к эндокринологу детей, у которых определяется в наличии вся группа следующих признаков:

- речевые нарушения;
- темпово задержанное развитие (по классификации отклоняющегося поведения, которая предложена М.М. Семаго, Н.Я. Семаго [9]);
- частые инфекции верхних дыхательных путей (критерием отнесения детей к данной группе является частота эпизодов ОРИ в год: 4 и более – у детей в возрасте до 1 года, 6 и более – у детей в возрасте 1–3 лет, 5 и более – у детей в возрасте 4–5 лет, 4 и более – у детей старше 5 лет [8]);
- поведенческие и эмоционально-волевые нарушения;
- ортопедические нарушения.

Скорее всего, такое оптимальное сочетание признаков эндокринных нарушений будет являться достаточно эффективным, позволит успешно оказывать социально-диспетчерскую помощь родителям, консультации врача-эндокринолога будут адресными.

При этом, каждый из выделенных признаков является обоснованным с точки зрения общей картины эндокринных заболеваний.

В частности, о том, что при эндокринных нарушениях имеется целая палитра специфических интеллектуальных, поведенческих и эмоционально-волевых нарушений свидетельствуют труды Т.Р. Бахтадзе, О.М. Смирнова, А.О. Жукова [2], Т.А. Вадиной [3], Н.А. Косенко, Б.Д. Цыганковой, В.Г. Косенко, М.И. Агеева, Г.Т. Красильникова, Е.Ф. Чебагина [5], П.Ф. Литвицкого [6; 7]. Согласно исследованиям этих авторов, у детей могут проявляться интеллектуальные нарушения, в том числе, задержка психического развития, негативизм, оппозиционность, раздражительность, различные формы несоциализированного расстройства поведения, аффективная неустойчивость, а также инфантильность, неспособность к продолжительным волевым усилиям, астеничность, истощаемость, двигательная расторможенность, импульсивность при выраженным дефиците активного внимания.

Д.Ю. Овсянников, Т.Ю. Илларионов, Л.В. Пушкино, Л.Г. Кузьменко утверждают, что при некоторых видах эндокринных заболеваний, связанных с тимусом, может существенно страдать иммунная система и дети будут подвержены большему количеству инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей [8].

Различные формы нарушения опорно-двигательного аппарата вследствие некачественного метаболизма костной ткани, могут быть следствием эндокринных заболеваний, о чем заявляют Ш.С. Анварова, М.А. Пирматова [1], А.В. Grossman, С.И. Исмаилов, М.Г. Кулмирзаева, Ю.М. Урманова, К.Н. Гилязитдинов [10]. При этом у детей может быть выявлено недоразвитие и различные деформации костной ткани, укорочение и удлинение конечностей, патологическое состояние связочного аппарата и суставов.

На основании вышеизложенного, целесообразным представляется следующий алгоритм социально-диспетчерской помощи родителям.

1. Проведение комплексного психолого-педагогического изучения речевого и интеллектуального развития, с целью определения, что у ребенка имеются речевые, эмоционально-волевые и поведенческие нарушения.

2. Изучение амбулаторной карточки ребенка, с целью определения, что у ребенка имеются частые инфекции верхних дыхательных путей и ортопедические нарушения.

3. Мотивирование родителей и направление детей-логопатов на консультацию к врачу-эндокринологу. Эффективным приемом мотивирования служит знакомство родителей с распространностью речевых нарушений при эндокринных заболеваниях и с эндокринными нарушениями щитовидной железы у детей-логопатов.

Важно отметить, что социально-диспетчерская помощь родителям должна строиться на следующих правилах.

1. Пожелания специалистов ПМПК в рамках социально-диспетчерской работы должны носить рекомендательный характер и не обязывать родителей их неукоснительно соблюдать.

2. Пожелания специалистов ПМПК должны быть оформлены в соответствующих памятках для родителей с целью оказания им содействия в конструктивном общении с медицинскими специалистами, чья помощь может быть необходимой их ребенку.

К примеру, в памятке можно отметить следующее.

*Памятка
в помощь родителям для консультации с медицинскими специалистами*

ФИО ребенка _____

Заключение: ОНР (III уровень развития), равномерное темпово задержанное развитие, аффективно-неустойчивый тип поведения (повышенная раз-

Список литературы

1. Анварова Ш.С. Состояние метаболизма костной ткани при синдроме гиперпролактинемии / Ш.С. Анварова, М.А. Пирматова // Вестник Авиценны. – 2015. – №3. – С. 144–150.
2. Бахтадзе Т.Р. Психоэмоциональные расстройства при некоторых эндокринных заболеваниях и сахарном диабете / Т.Р. Бахтадзе, О.М. Смирнов, А.О. Жуков // Сахарный диабет. – 2004. – №2. – С. 54–57.
3. Вадина Т.А. Врожденный гипотиреоз: эпидемиология, структура и социальная адаптация: Автoref. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2011 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/dissertation/autoref_vadina_28_10_11.pdf (дата обращения: 08.03.2020).
4. Ефремова Е.И. Особенности интеллектуального и речевого развития детей с врожденным гипотиреозом [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://medafarm.ru/page/stati-doktoru/lor-otorinolaringologiya/osobennosti-intellektualnogo-i-rechevogo-razvitiya-detei> (дата обращения: 08.03.2020).
5. Косенко Н.А. Психические нарушения при эндокринопатиях / Н.А. Косенко, Б.Д. Цыганков, В.Г. Косенко [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2014. – №6 (148). – С. 107–114.
6. Литвицкий П.Ф. Патология эндокринной системы: этиология и патогенез эндокринопатий: нарушения функций щитовидной и паращитовидных желез // Вопросы современной педиатрии. – 2012. – Т. 11, №4. – С. 61–72.
7. Литвицкий П.Ф. Патология эндокринной системы: этиология и патогенез эндокринопатий. Расстройства гипоталамо-гипофизарной системы // Вопросы современной педиатрии. – 2011. – Т. 10, №4. – С. 47–55.
8. Овсянников Д.Ю. Часто болеющие дети: что еще кроме инфекций? / Д.Ю. Овсянников, Т.Ю. Илларионов, Л.В. Пушко [и др.] // Вопросы современной педиатрии. – 2013. – Т. 12, №1. – С. 74–86.
9. Семаго Н.Я. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – М.: Аркти, 2000. – 208 с.

дражительность; негативизм, оппозиционность, агрессивность; истощаемость, повышенная утомляемость, дефицит активного внимания, импульсивность, двигательная расторможенность); вторичные нарушения – специфические расстройства школьных навыков.

Рекомендовано:

1. Консультация врача-эндокринолога.
2. Консультация врача-невролога.

В анамнезе:

- часто болеющий ребенок инфекциями верхних дыхательных путей (боле 6 раз со средней и тяжелой степенью тяжести, с осложнениями: пневмония, гайморит);
- сколиоз грудо-поясничного отдела позвоночника, вальгусная установка стоп.

Вместе с тем возможно продолжение исследования нарушения функций щитовидной железы у детей только с речевыми нарушениями и у детей с речевыми, эмоционально-волевыми, поведенческими нарушениями на фоне частых заболеваний верхних дыхательных путей и ортопедических болезней с последующим сравнительным анализом.

Выводы

В ходе исследования выявлено, что у детей-логопатов действительно имеются эндокринные нарушения щитовидной железы. Поэтому, желательно, чтобы все дети с речевыми нарушениями проходили бы соответствующее УЗИ, с целью оказания им ранней медицинской и эффективной педагогической помощи.

В связи с этим повышается роль врачей-педиатров, которые могут перенаправить часто болеющих детей с речевыми, поведенческими и ортопедическими проблемами к эндокринологу. Свой посильный вклад могут внести специалисты ПМПК в рамках социально-диспетчерской работы и эффективно содействовать прохождению нужных медицинских обследований детей-логопатов.

10. Grossman A.B. Конституциональная задержка роста и пубертата у мальчиков: обзор литературы / А.В. Grossman, С.И. Исмаилов, М.Г. Кулмирзаева [и др.] // Международный эндокринологический журнал. – 2019. – Вып. 15. – №5. – С. 402–409.

References

1. Anvarova, Sh. S., & Pirmatova, M. A. (2015). State of bone metabolism in hyperprolactinemia syndrome. *Avicenna Bulletin*, 3, 144-150.
2. Bahtadze, T. R., Smirnov, O. M., & Zhukov, A. O. (2004). Psikhoemotsional'nye rasstroistva pri nekotorykh endokrinnykh zabolevaniakh i sakharnom diabete. *Diabetes Mellitus*, 2, 54-57.
3. Vadina, T. A. (2011). Congenital hypothyroidism: epidemiology, structure and social adaptation: Avtoref. dis. M. Retrieved from https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/dissertation/autoref_vadina_28_10_11.pdf
4. Efremova, E. I. Osobennosti intellektual'nogo i rechevogo razvitiia detei s vrozhdennym gipotireozom. Retrieved from <http://medafarm.ru/page/stati-doktoru/lor-otorinolaringologiya/osobennosti-intellektualnogo-i-rechevogo-razvitiya-detei>
5. Kosenko, N. A., Tsygankov, B. D., Kosenko, V. G., Ageev, M. I., Krasil'nikov, G. T., & Chebagina, E. F. (2014). Mental disorders in endocrinopathies. *Kuban Scientific Medical Bulletin*, 6 (148), 107-114.
6. Litvitskii, P.F. (2012). Endocrine Pathology. Etiology and Pathogenesis of Endocrinopathy: Dysfunction of Thyroid and Parathyroid Glands. *Current Pediatrics*, 11, 4, 61-72.
7. Litvitskiy P.F. (2011). Pathology of Endocrine System: Etiology and Pathogenesis of Endocrinopathies. Disorders of Hypothalamohypophysial System. *Current Pediatrics*, 10, 4, 47-55.
8. Ovsyannikov, D. Y., Illarionova, T. Y., Pushko, L. V., & Kuz'menko, L. G. (2013). Frequently Ill Children: What Else Besides Infections? *Current Pediatrics*, 12, 1, 74-86.
9. Semago, N. Y., & Semago, M. M. (2000). Problemnye deti: Osnovy diagnosticheskoy i korrektionskoy raboty psichologa [Problem children: Fundamentals of diagnostic and remedial work of a psychologist], 208. Moscow: ARKTI.
10. Grossman, A. B., Ismailov, S. I., Kulmirzayeva, M. G., Urmanova, Y. M., & Gilazitdinov, K. N. (2019). Constitutional delay of growth and puberty in boys: review. *International Journal of Endocrinology*, 15, 5, 402-409

Информация об авторе

Зинин Сергей Валерьевич – педагог-психолог, учитель-дефектолог МКОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции», Нижнеудинск, Российская Федерация

Information about the author

Sergei V. Zinin – educational psychologist, special needs teacher of MSOEI for children in need of psychological and pedagogical and medical and social assistance "Center for Psychological and Pedagogical Rehabilitation and Correction", Nizhneudinsk, Russian Federation

Автор չինչեն պէլթերни

Зинин Сергей Валерьевич – психолого-педагогика тата медицина, общество енчен пулáшу кирлә ачасене сиплекен «Психолого-педагогика енчен сыватакан тата түрләтекен центр» МКОУн психолог педагоге, дефектолог учителә, Нижнеудинск, Раççей Патшалাখә