**Нарушение мелкой моторики у детей**

Понятие «мелкая моторика» включает большой диапазон движений кистей рук: от захвата объекта до манипуляций с мелкими предметами, письма, рисования и т.п. В детском возрасте мелкая моторика является средством познания мира и базой для развития высших психических функций: памяти, мыслительных процессов, внимания, речевых навыков. Уровень развития дифференцированных движений рук – важный критерий, по которому оценивается [школьная зрелость](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/school-immaturity). Вместе с тем, число детей с нарушениями мелкой моторики увеличивается год от года. Наряду с расстройствами двигательной сферы они часто имеют речевые проблемы, в связи с чем проблема выявления и коррекции моторной недостаточности стоит очень остро.

**Нарушение мелкой моторики у детей** – это расстройство кистевого и пальцевого праксиса, сопровождающееся трудностями выполнения точных координированных движений. Дошкольники с недостаточностью тонкой моторикой плохо удерживают предметы в руке (ложку, карандаш), не могут застегнуть пуговицы, зашнуровать обувь, не любят конструировать, рисовать, имеют плохой почерк. У них отмечаются логопедические проблемы. Состояние мелкой моторики оценивается с помощью различных игровых приемов и проб. Обязательно исследование состояния речевой функции. Коррекция предполагает выполнение пальчиковой гимнастики, массажа рук, ручной труд (шнуровку, штрихование, лепку, аппликацию).

**Причины**

Точные тонкие движения кисти и пальцев рук обеспечиваются согласованной работой нервной, костно-мышечной, зрительной систем. При повреждении любого из этих звеньев развиваются нарушения мелкой моторики, выраженные в той или иной степени. У детей расстройства ручного праксиса чаще всего вызываются следующими факторами:

* Перинатальная патология.
* [Недоношенность](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/premature-babies).
* [Нейроинфекции](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/neuroinfection).
* Травмы головы.
* Травмы и патологии верхних конечностей.
* Наследственные заболевания.
* Нарушения зрения.
* Нарушение моторики обнаруживается у детей с [СДВГ](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/ADHD), [аутизмом](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/autism), синдромом Аспергера, речевой патологией ([алалией](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/alalia), заиканием, [дизартрией](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/dysarthria)).

**Патогенез**

Формирование тонкой ручной координации у детей тесно связано с созреванием двигательного отдела головного мозга, образованием связей между ним и другими церебральными структурами (зрительным, речевым центрами). Около 2/3 площади двигательной коры в мозге отвечают за регуляцию движений кисти руки. Эти двигательные центры располагаются в непосредственной близости от моторного центра речи, поэтому при работе мышц руки неизбежно активизируется речевой центр. Этим объясняется тесная взаимосвязь уровня развития мелкой моторики и речевой функции.

Развитие мелкой моторики в основном приходится на дошкольный возраст и заканчивается к 6-7 годам. Старшие дошкольники должны хорошо владеть тонкими манипулятивными действиями, в т. ч. с карандашом, кисточкой для рисования и пр. Развитость моторики характеризуется такими качествами, как скорость, сила, точность, ловкость. Эти навыки коррелируют с возможностью выполнения бытовых действий, предметной и конструктивной деятельностью, освоением навыка письма.

В основе механизма нарушения мелкой моторики лежат расстройства центрального или периферического звена двигательного анализатора. Стойкие расстройства пальцевого и кистевого праксиса возникают в результате мышечной дистонии, парезов, [гиперкинезов](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/hyperkinesis), функциональной неполноценности руки, дефектов зрения. При этом страдает не только двигательная сфера, но и речевое, сенсорное, интеллектуальное развитие ребенка.

**Классификация**

С учетом этиопатогенетических механизмов различают 3 варианта расстройства тонкой моторики:

* нарушение зарождения нервного импульса – в этом случае сигнал, необходимый для выполнения действия, в нейронах коры не возникает. Такая ситуация наблюдается при очаговых поражениях головного мозга: инсульте, [опухолях](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/brain-tumor), травмах.
* нарушение нейротрансмиссии – сбой происходит на уровне нейронной цепи, когда из-за отсутствия связи между нервными клетками возникший импульс не может достичь своей цели. Данный механизм типичен для нейродегенеративных заболеваний, в частности, [болезни Паркинсона](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/parkinson).
* нарушение приема импульса – нервный сигнал не воспринимается органами движения в силу нарушения периферической иннервации, из-за чего не возникает адекватного двигательного ответа. Отмечается при [ДЦП](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/cerebral-palsy), травматическом повреждении конечностей.

**Симптомы**

Все манипулятивные действия у детей с плохой мелкой моторикой несовершенны. В первую очередь, они испытывают трудности в самообслуживании: раздевании и одевании, приеме пищи. Дошкольники не умеют застегивать пуговицы и кнопки, шнуровать ботинки, завязывать банты, неправильно держат вилку и ложку. Страдает точность, быстрота, координация действий.

Также отмечается несформированность продуктивной деятельности. Дети не любят такие занятия, как лепка из глины и пластилина, раскрашивание, аппликация, собирание конструктора, т. к. их неловкость не позволяет достичь ожидаемого результата. В процессе рисования они неправильно держат кисточку, не регулируют силу нажима на карандаш, не соблюдают масштаб и границы строки, листа. Характерно плохое владение ножницами при вырезании. При этом грубых двигательных расстройств у ребенка может не быть.

Практически всегда дети с неразвитой мелкой моторикой испытывают речевые проблемы. Они могут быть выражены в различной форме и степени: от функциональной дислалиии и [стертой дизратрии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/erased-dysarthria) до [заикания](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/children-stuttering) и [ОНР](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/onr) разного уровня. Также у детей с нарушением моторики затруднено формирование графомоторных навыков, необходимых для перехода к письму.

**Осложнения**

Следствием низкого уровня сформированности мелкой моторики становятся [школьные трудности](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/scholastic-skills-developmental-disorder). Дети имеют неаккуратный, неразборчивый почерк. Несовершенства устной речи часто приводят к развитию [дисграфии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/dysgraphia). Характерна плохая успеваемость по трудовому обучению, рисованию. Дети стараются не участвовать в коллективных мероприятиях, олимпиадах, соревнованиях, требующих выполнения действий на скорость. Все это приводит к снижению познавательной активности, мотивации к обучению.

**Диагностика**

Оценка двигательного, нервно-психического, речевого статуса детей с нарушениями мелкой моторики должна проводиться коллегиально командой специалистов: [детским неврологом](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/pediatric-neurologist/consultation), ортопедом, офтальмологом, психологом, [логопедом-дефектологом](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-logopaedics/logopedist). При необходимости выполняется комплекс медицинской диагностики: [ЭЭГ](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/electrophysiological-children/electroencephalogram), [ЭМНГ](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/electrophysiological-neurology/electroneuromyography), рентгенография верхних конечностей, [визометрия](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/child-visual-test/visometry), [церебральная МРТ](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/mri-children/brain). Непосредственное обследование моторных функций включает:

* пробы на статическую и динамическую координацию движений (воспроизвести пальцевую и кистевую позу, совершить движения пальцами рук);
* выполнение предметных действий (со шнурками, пуговицами, лентами);
* исследование сформированности графомоторных навыков (рисование, обводка, штрихование, копирование рисунка/текста).

Важным диагностическим направлением является [обследование уровня речевого развития](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/diagnosis-logopaedics/speech) детей. Исследуется связная речь, лексический запас, грамматическая составляющая, фонематическое восприятие. Выясняются нарушения звукопроизношения, просодики, темпа и ритма речи.

**Коррекция нарушений мелкой моторики у детей**

Развивающая среда

Деятельность, направленная на развитие координации движений и мелкой моторики, полезна всем детям без исключения и особенно контингенту с ее нарушением. С раннего детства рекомендуется организовать вокруг ребенка развивающую среду. В игровом арсенале детей должны быть шнуровки, сенсорные мешочки, пальчиковые краски, бизиборды, «сухие бассейны». Полезно повторение детских потешек, сочетающихся с движениями рук («Ладушки», «Сорока-ворона»).

С дошкольниками необходимы занятия ручным трудом: лепка из пластилина, полимерной глины, соленого теста. Для тренировки моторных навыков полезно собирать вместе с ребенком мозаику, паззлы, конструктор, изготавливать аппликации, поделки из природных материалов. Дети постарше могут быть вовлечены в творческую деятельность – бисероплетение, квиллинг и др. Для укрепления кисти, стимуляции воображения, памяти, речевого аппарата рекомендуется игра с пальчиковыми куклами, проведение [пальчиковой гимнастики](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/speech-therapy/fine-motor-skills).

**Специальная помощь**

Детям с ограниченными возможностями здоровья требуется специальная помощь. При нарушениях опорно-двигательного аппарата может быть показан подбор специальных ортопедических приспособлений, [занятия ЛФК](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/child-lfk/), [массаж рук](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/local-infant-massage/arm), проведение корригирующих операций. При нарушениях зрительной функции необходима ее очковая или хирургическая коррекция.

Дети с плохо развитой мелкой моторикой нуждаются в логопедической помощи. На логопедических занятиях используются пальчиковые игры, самомассаж кистей рук, суджок-терапия. Для активизации артикуляционной моторики проводится [артикуляционная гимнастика](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/speech-therapy/articulation-gymnastics), [логопедический массаж](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/speech-therapy/massage). Большое внимание уделяется подготовке руки к письму: выполнению упражнений на обводку, раскрашивание, штриховку, написанию графических диктантов.

**Прогноз и профилактика**

Развитием мелкой моторики ребенка необходимо заниматься с самого раннего детства. Особо пристальное внимание следует уделять ее формированию у детей с неврологическими и двигательными нарушениями. Для этого не обязательно использовать дорогостоящие тренажеры, многие пособия под силу изготовить самим родителям из подручных материалов. По мере совершенствования мелкой моторики нивелируются и многие другие проблемы (с мышлением, речью, письмом). Профилактика пальцевой [диспраксии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/dyspraxia) заключается в предупреждении факторов риска (перинатальной патологии, травм) и своевременной коррекции возникших последствий.