Леворукий ребенок

Леворукость – преимущественное использование левой руки, основанное на ее врожденной или вынужденной ведущей функциональности. Особенность проявляется с раннего детства, дошкольного возраста. Левой рукой ребенок берет ложку, карандаш, игрушки, машет при прощании, опирается при вставании, преодолении препятствий. У школьников проявляется феномен зеркальных движений, затруднения пространственного восприятия, зрительно-моторной координации, ориентировки «право-лево», формирования навыков письма, счета, чтения. Диагностика проводится методом функциональных проб.

Общие сведения

Термин «леворукость» следует понимать дословно – активность левой руки. Данная особенность бывает врожденной или приобретенной в результате травмы. Основой является ведущая роль правого полушария в обеспечении произвольных движений. От леворукости нужно отличать левшество – устойчивый, неизменный тип организации центральной нервной системы, проявляющийся доминированием левой стороны тела – руки, ноги, глаза, уха. Не всякий леворукий ребенок – левша. Распространенность изменяется с возрастом: до года она составляет 47%, в 1-2 года – 29%, в 2-7 лет – 20%, после 8 лет – 2-8%. Преобладают представители мужского пола.

Причины леворукости

Леворукость формируется во время внутриутробного развития либо является результатом травмы натального, постнатального периода. Наибольший интерес исследователей вызывает врожденная функциональная асимметрия: выдвигаются теории о влиянии плохой экологии, ультразвуковых обследований, уровня тестостерона беременной на мануальное моторное доминирование будущего ребенка. Наиболее подтверждено участие следующих этиологических факторов:

- **Состояние здоровья матери.** Беременные женщины с хроническими заболеваниями почек, сердечно-сосудистой системы, аутоиммунными патологиями, употребляющие алкоголь, курящие, подверженные стрессу имеют больший риск родить леворукого ребенка. Негативные факторы влияют на формирование полушарий головного мозга.
- **Осложнения беременности.** Леворукость может быть спровоцирована гипоксией плода, конфликтом по резус-фактору, системе АВ0, фетоплацентарной недостаточностью. Левое полушарие эмбриона высокочувствительно, подвержено угнетению.
- **Травмы, заболевания.** Приобретенная леворукость – результат поражения левого полушария, проявляющегося снижением функций правой руки (правосторонние формы ДЦП, постинсультного паралича). Вынужденная леворукость также развивается при тяжелых травмах конечности.
- **Наследственность.** Леворукость в 10-12 раз чаще встречается у детей, имеющих родителя-левшу. Механизмы генетической передачи изучаются.

Патогенез

Феномен леворукости объясняется доминантной ролью правого полушария. Мозг человека разделен на две симметричные, но функционально неравнозначные части. При поражении одного полушария происходит частичная взаимозаменяемость функций, активизируются

компенсаторные механизмы. Левостороннее мануальное предпочтение формируется при пренатальном, натальном и постнатальном поражении левого полушария. Другой патогенетической основой является повреждение непосредственно функционального органа – правой руки. Оно влечет за собой вынужденную перестройку активности полушарий. Исследования генетической основы леворукости продолжаются: определен ген (LRRTM1), предположительно связанный с левшеством.

Классификация

По внешним проявлениям леворукость классифицируется на явную и скрытую. Второй вариант определяется у людей, переученных с детства. Они пользуются правой рукой, выполняя привычные бытовые дела – письмо, шитье, готовку, прием пищи. В критических ситуациях проявляется доминирование левой. Подробная классификация основана на этиологических факторах.

Выделяют следующие виды леворукости:

- **Генетическая.** Рассматривается как индивидуальная особенность, вариант нормального развития.
- **Компенсаторная.** Вызвана поражением левого полушария. Часто сочетается с нарушениями речи, мелкой моторики.
- **Вынужденная.** Возникает при травме правой конечности, подражании леворукому родителю, другу.
- **Псевдолеворукость.** Развивается из-за недостаточной латерализации мозговых функций, нарушений межполушарного взаимодействия. Тщательная диагностика выявляет амбидекстрию.

Признаки леворукости

Физически при леворукости определяется большая величина, ширина ногтевых пластин, более развитая мускулатура ведущей конечности. Функциональная активность проявляется мануальным предпочтением: человек выполняет большинство действий левой рукой, правую использует как вспомогательную.

Письмо, рисование, манипуляции столовыми приборами, зубной щеткой, расческой, швейной иглой, компьютерной мышью, защита от неожиданной опасности производятся ведущей рукой.

Доминирование правого полушария ассоциируется со склонностью к творчеству, развитым конкретно-образным мышлением, повышенной тактильной чувствительностью. Начиная школьное обучение, леворукие дети испытывают сложности при адаптации. Наблюдается недостаточность развития зрительно-двигательной координации, зрительно-пространственного гнозиса, зрительной памяти. Проявляются проблемы формирования образов букв и цифр, трудности копирования. Дети медленно пишут, читают, путают сходные по написанию буквы, цифры, добавляют лишние и не дописывают необходимые элементы символов. Почерк неустойчивый, с изменяющимся наклоном, неравномерными штрихами. Встречается зеркальное написание символов (зеркальное письмо).

Осложнения

Осложнением леворукости можно назвать трудности использования инструментов, технического оборудования, созданного для праворуких. Недоступными оказываются некоторые рабочие профессии, например, станочника. Насильственное переобучение провоцирует осложнения невротического характера – усиливается раздражительность, вспыльчивость, плаксивость. Дети плохо засыпают, пробуждаются среди ночи, вскрикивают. Эмоциональное напряжение нарастает на фоне медленного прогресса в развитии мелкомоторных движений (письма, рисования, лепки, шитья). Познавательный интерес снижается, ребенок отказывается посещать школу. Тяжелые случаи сопровождаются психосоматическими реакциями – рвотой, нейродермитом, бронхиальной астмой.

Диагностика

Диагностика леворукости обычно не представляет затруднений. Часто родители самостоятельно определяют данную особенность у ребенка, наблюдая за его ежедневными действиями. Причиной обращения к

специалистам становятся сопутствующие трудности развития речи, школьного обучения. Профессиональной диагностикой занимается врач-невролог. Используемые методы:

- **Клинический опрос.** Врач собирает анамнез, выявляет существующие патологии ЦНС. Беседуя с родителем, уточняет имеющиеся проявления леворукости.
- **Наблюдение.** Дети раннего возраста проявляют предпочтение в актуальных действиях. Левой рукой они тянутся за игрушкой, держатся за маму, опираются, вставая со стула.
- **Функциональные пробы.** Дети дошкольного, младшего школьного возраста обследуются экспериментально (спонтанной активности недостаточно). Врач предлагает отрыть/закрыть бутылку с откручивающейся крышкой, завязать шнурки, переложить предмет со стола на полку, поймать небольшой мяч, похлопать.
- **Анкетирование.** Для обследования школьников и взрослых используются различные шкалы, определяющие право-, леворукость, амбидекстрию. Распространено применение теста по Аннет, состоящего из 12 вопросов.

Лечение леворукости

Лечение не требуется. Однако трудности, возникающие при обучении, заставляют родителей, учителей задуматься о переучивании ребенка. Данный процесс приводит к изменению межполушарных связей мозга, имеющих биологическую основу. В итоге программа действия актуализируется в правом полушарии (доминантном), после переносится в левое, координирующее движения правой руки. Искусственно созданный «обходной» путь является энергозатратным, навыки долго формируются, часто остаются несовершенными.

В отношении леворуких людей стоит говорить не о лечении, а о создании благоприятных условий для учебной и профессиональной адаптации. Необходимо правильно организовать рабочее место: подобрать

удобный угол рабочей поверхности, установить источник света справа, применять инструменты и оборудование, предполагающее использование любой рукой (например, ножницы с одинаковыми кольцами). От детей не стоит требовать письма с правым наклоном и без отрывов, важно подобрать ручку с не мажущими чернилами.

Прогноз и профилактика

При уважительном отношении окружающих, правильной организации условий обучения и труда прогноз леворукости благоприятный. Дети практически не испытывают трудностей в овладении школьными навыками, легко адаптируются в коллективе, взрослые успешно применяют свои умения в профессиональной сфере. Профилактика затруднительна, сводится к тщательному планированию беременности, ведению здорового образа жизни будущей мамой. Чтобы предупредить осложнения, необходимо отказаться от переучивания ребенка, проявлять терпимость к бытовым и учебным трудностям, относится к леворукости как к индивидуальной особенности.