

УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МАССАЖА

При составлении схемы логопедического массажа для коррекции тяжелых нарушений речи необходимо соблюдать следующие определенные условия.

Продолжительность сеанса

Сеанс массажа не должен превышать 15 минут. Это оптимальная продолжительность для ребенка любого возраста и в любых условиях: дома или в детском учреждении.

Частота

Сеансы массажа можно проводить ежедневно или через день.

Положение ребенка

При массаже положение ребенка должно быть максимально удобным и естественным. При массаже лица или языка взрослый находится перед ребенком или за головой сидящего ребенка.

Правила проведения массажа

- Массаж должен быть дифференцированным: необходимо учитывать специфику дефекта (гипертонус мышц лица, губ, языка, неконтролируемые мышечные подергивания (гиперкинезы), особенности в строении артикуляционного аппарата (например, укороченная подъязычная уздечка); для этого необходимо обследовать органы артикуляции;
- Схема логопедического массажа должна опираться на классический массаж и опыт коллег-логопедов, разработавших специальные массажные комплексы;
- Массажные приемы должны быть просты и доступны для выполнения родителями детей с нарушениями речи;
- Приемы массажа не должны вызывать болезненных ощущений и отрицательных эмоций у ребенка.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МАССАЖА

Противопоказаниями к проведению массажа являются:

- лихорадочное состояние;
- острые воспалительные процессы;
- носовые кровотечения и склонность к ним;
- конъюнктивиты (воспаления соединительной оболочки ки глаз);
- различные заболевания кожных покровов и волосистой части головы (инфекционные, грибковые и невыясненной этиологии);
- диатезы и другие аллергические реакции;
- стоматиты или другие инфекции полости рта;
- герпес на губах;
- отек Квинке (аллергический отек тканей наружных или внутренних органов);
- увеличение лимфатических узлов;
- резко выраженная пульсация сонных артерий
- тошнота, рвота;
- чрезмерная физическая или психическая усталость

В ряде случаев противопоказания к назначению лого-массажа носят временный характер и имеют место в остром периоде болезни или при обострении хронического заболевания.

Оборудование помещения для проведения логопедического массажа.

В помещении, где будут проводиться сеансы массажа, желательно иметь следующее оборудование:

- удобное кресло или стул для ребёнка с высокой спинкой, необходимой для опоры головы
- стул для массажиста
- стол
- настенное или достаточно большое настольное зеркало для осуществления контроля хода массажа лица специалистом, стоящим за спиной ребёнка, и для выполнения ребёнком артикуляционных упражнений
- аудиомэгнофон и кассеты с приятной музыкой (лучше классической)
- грелка для прогревания мышц перед массажем
- стерильные марлевые салфетки
- резиновые напальчники
- индивидуальная для каждого массируемого зубная щётка
- одноразовые шпатели
- логопедические зонды различных конфигураций
- электрический вибромассажёр
- медицинский спирт для дезинфекции зондов, насадок, вибромассажёра и т.п.
- несколько полотенец или влажные одноразовые салфетки

Руки массажиста всегда должны быть чистыми, без украшений, ногти короткими; Лицо массируемого тоже необходимо вымыть перед массажем.

СХЕМЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МАССАЖА

Схема логопедического массажа лица без учета формы и степени выраженности дефекта

Массаж лба

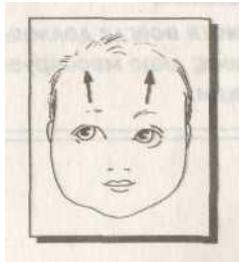
1. *Направление движения:* от середины лба к вискам.

Тип движения: поглаживающий.



2. *Направление движения:* от бровей к волосистой части головы.

Тип движения: поглаживающий.



3. *Направление движения:* от бровей к волосистой части головы.



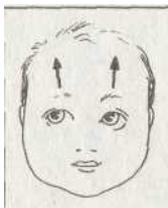
Тип движения, разминающий.

4. *Направление движения:* от бровей к волосистой части головы.



Тип движения: вибрационный.

5. *Направление движения:* от бровей к волосистой части головы.
Тип движения: вибрационный (с помощью вибромассажера).



Массаж щек

6. *Направление движения:* от углов рта к вискам по щечной мышце.
Тип движения: разминающий, растягивающий.



7. *Направление движения:* от скуловой кости вниз на нижнюю челюсть.
Тип движения: растягивающий, поглаживающий.



Массаж носа

8. *Направление движения:* вдоль крыльевой части носовой мышцы.
Тип движения: поглаживающий, растирающий, вибрационный.



Массаж носогубной складки

9. *Направление движения:* от крыльев носа к углам губ.

Тип движения: поглаживающий.



Массаж рта

10. *Направление движения:* от середины верхней губы к углам рта.

Тип движения: поглаживающий, растирающий, вибрационный.



11. *Направление движения:* от середины нижней губы к углам рта.

Тип движения: растирающий, вибрационный.



Массаж подбородка

12. Направление движения: от подбородка к углу рта.

Тип движения: поглаживающий, разминающий.

Массаж шеи

13. Направление движения: вдоль грудинно-ключично-сосцевидной мышцы.

Тип движения: поглаживающий, разминающий.

Рекомендации логопедам и родителям

Родителям в случае самостоятельного проведения курса массажа перед началом необходимо получить консультацию специалиста!

■ Насадки вибромасса жера перед каждым применением должны хорошо промываться водой с мылом и дезинфицироваться медицинским спиртом.

■ Если есть возможность, согрейте мышцы лица грелкой Грелку необходимо обернуть маленьким полотенцем или тканевой салфеткой, индивидуальной для каждого ребенка

■ Необходимо соблюдать последовательность массажных движений сверху вниз — ото лба к подбородку.

■ При выполнении тонизирующего массажа (пониженный тонус мышц) используются приемы поглаживания, растирания, разминания и вибрации. При выполнении расслабляющего массажа (повышенный тонус мышц) используются поглаживание и легкая вибрация.

■ Все приемы не должны вызывать неприятных ощущений у ребенка.

■ Каждое движение повторяется 5—8 раз.

■ Длительность массажа 5-15 минут.

■ Выполнять массаж рекомендуется через день. Количество сеансов зависит от степени выраженности дефекта.

Гимнастика для мышц шеи

Гимнастика мышц шеи является промежуточным звеном между массажем лица и массажем языка. Она благотворно влияет на мышцы корня языка, расслабляет их. Рекомендуются:

1. Наклоны головы вправо-влево и вперед-назад с наращиванием нагрузки от 1—3 до 10—12 раз.

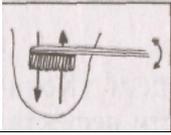
2. Круговые движения головой — не более 3 раз в каждую сторону.

3. На начальном этапе эта гимнастика может выполняться пассивно руками логопеда или родителя.

Логопедический массаж язычной мускулатуры

При недостаточной подвижности языка проводят массаж с помощью деревянного шпателя, зубной щетки, либо большим и указательным пальцами правой руки (в напальчниках).

Схема логопедического массажа язычной мускулатуры

Массируемые мышцы языка	Направление движения	Тип движения
Продольные мышцы 	От корня или средней части к кончику	поглаживающие
Вертикальные мышцы 	От корня языка к кончику и обратно	Ритмичное надавливание, проведение щетиной зубной щётки
Поперечные мышцы 	Из стороны в сторону, продольно и зигзагообразно	поглаживающие
Активизация мышц 	От корня к кончику	Вибрирующее с помощью шпателя или щетины зубной щётки
Подъязычная уздечка 	Снизу вверх до лёгких болевых ощущений	потягивание

Рекомендации логопеду

Массаж языка выполняется только специалистом! Массажу лица можно обучить и родителей.

- Зубная щетка и напальчники для массажа должны быть индивидуальными для каждого ребенка. Щетку и напальчники необходимо промывать горячей водой с мылом после каждого применения. Надетые на пальцы напальчники нужно протереть медицинским спиртом перед применением. Марлевые салфетки предназначены для однократного использования.
- Массаж выполняют большим и указательным пальцами правой руки, одетыми в напальчники, или зубной щеткой. Большим и указательным пальцами левой руки аккуратно придерживают язык. Пальцы необходимо обернуть стерильной марлевой салфеткой.
- Каждое движение повторяют 4—6 раз.
- Вибрирующие движения выполняются в течение 5—10 секунд. Чтобы определить, в какую сторону отклоняется язык, попросите ребенка широко открыть рот и высунуть язык. Пусть он удерживает язык в спокойном положении некоторое время. Через

несколько секунд, а возможно и сразу, вы заметите отклонение языка. Та сторона в которую он отклоняется, - спастическая, противоположная – вялая.

- Массаж рекомендуется выполнять через день.

- Количество сеансов зависит от степени выраженности дефекта.

- Массаж необходимо сочетать с дыхательной и артикуляционной гимнастикой.

Комплексы составляются индивидуально для каждого ребенка с учетом характера нарушений произношения.

Логопедический массаж мягкого нёба при коррекции ринолалии (послеоперационный период)

При коррекции ринолалии и нарушений голоса, связанных с ней, рекомендуется массаж мягкого нёба как вспомогательная реабилитационная терапия в послеоперационный период. Как уже отмечалось ранее, устранение всех видов ринолалии предполагает оперативное вмешательство, направленное на восстановление анатомо-физиологических функций органов ротовой и носовой полостей.

Разминание рубцовой ткани производится по следующей схеме:

- Поглаживающие движения по линии шва вперед-назад до границы твердого и мягкого нёба

- Поглаживающие движения по линии шва вправо-влево вдоль границы твердого и мягкого нёба.

- Чередование поглаживающих движений с надавливающими по вышеуказанным направлениям

- Легкое надавливание на мягкое нёбо при произнесении звука *а*. Рот широко открыт

Рекомендации логопедам

- Оптимальное время проведения массажа — за некоторое время до еды.

- Выполняется массаж большим или указательным пальцем правой руки

- На начальном этапе массажные движения должны быть очень лёгкими и щадящими

- Массаж мягкого нёба необходимо сочетать с гимнастикой мягкого нёба (глотательные движения, позевывания, полоскания рта и т. д.)

Массаж мягкого нёба выполняется только специалистом. Родителей обучают гимнастике для активизации функций мягкого нёба.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МАССАЖА. КОМПЛЕКСЫ МАССАЖНЫХ ДВИЖЕНИЙ

Методические указания к проведению расслабляющего массажа

1. Массаж проводится в медленном темпе.
2. Основными приемами являются поглаживание и легкая вибрация.
3. Расслабляющий массаж должен вызывать у ребенка только приятные ощущения тепла и покоя.
4. Руки логопеда должны быть обязательно теплыми.
5. Расслаблению мышц способствует звучание тихой музыки с медленным, плавным ритмом или проговаривание логопедом, проводящим массаж, формул спокойствия аутогенной тренировки. Например:

Успокаиваюсь. Отдыхаю. Дыхание ровное, спокойное, ритмичное. Ощущение спокойствия и расслабления. Глаза закрыты. Дышится легко и свободно. Все мышцы полностью расслаблены и приятно тяжелы. Не хочется двигаться. Мне хорошо и спокойно...

Кроме этого целесообразно использовать формулы, направленные на локальное расслабление мышц речевого аппарата. Например:

Грудь и плечи расслаблены. Мышцы шеи расслаблены. Нижняя челюсть вяло отвисает. Губы расслабленные, вялые, едва соприкасаются. Зубы разомкнуты. Язык расслабленный и тяжелый. Все мышцы лица расслаблены...

6. Для усиления расслабляющего эффекта за несколько минут до массажа на лицо подростка или взрослого можно положить согревающий компресс. Это может быть махровое полотенце, намоченное в теплой воде (40 — 45 °С) и хорошо отжатое. Компресс кладется на 3 — 5 мин.

7. Последовательность воздействия на массируемые области в процессе одного сеанса расслабляющего массажа может быть следующая:

- 1) мышцы шеи и плечевого пояса,
- 2) мимическая мускулатура,
- 3) мышцы губ,
- 4) мышцы языка.

Методические указания к проведению активизирующего массажа

1. Этот вид массажа используется при пониженном мышечном тоне.
 2. Движения логопеда должны быть достаточно ритмичными.
 3. Основным приемом является поглаживание, которое чередуется с растиранием, разминанием, сильной вибрацией.
 4. Сила воздействия на массируемые ткани должна увеличиваться постепенно.
 5. На передней поверхности шеи энергичные воздействия противопоказаны, так как в этой области находится щитовидная железа.
 6. При правильном выполнении массажа дыхание ребенка равномерно.
 7. Массаж не должен вызывать выраженных болезненных ощущений у массируемого.
 8. Последовательность воздействия на массируемые области в процессе одного сеанса укрепляющего массажа может быть следующая:
- 1) мимическая мускулатура,
 - 2) мышцы губ,
 - 3) мышцы языка,
 - 4) мышцы шеи и плечевого пояса.

Характеристика состояния мышечного тонуса в артикуляционном аппарате

Состояние мышечного тонуса	Мышцы					Дополнительная симптоматика
	языка	губ	жевательные	мягкого нёба	мимические	
Повышен резко	Язык напряжен, оттянут кзади, положение в ротовой полости «комком». Кончик языка не выражен. Все движения резко ограничены. Выполнение артикуляторных поз невозможно	Спастически напряжены, плотно сомкнуты. Выполнение произвольных движений затруднено	Напряжены, удержание позы открытого рта значительно затруднено	Мягкое нёбо сокращено, маленький язычок подтянут кверху. Мягкое нёбо резко реагирует на попытку прикосновения к нему шпателем. Рвотный рефлекс резко повышен. Возможна назализация	Лицо напряжено гипомимично	Незначительная саливация при нагрузке
Повышен нерезко	В ротовой полости язык беспокоен, могут отмечаться ги-перкинезы, которые усиливаются при высывании языка из полости рта. Вне полости рта удержание языка затруднено, он толчкообразно уходит внутрь, в полость рта. Удержание и выполнение артикуляционных поз затруднено	Выполнение произвольных движений может быть затруднено	Напряжены, удержание позы широко открытого рта затруднено	Повышен рвотный рефлекс	Мимика бедная	

Пониже н резко	Язык лежит плашмя на дне ротовой полости, тонкий, бледный, может быть исчерчен белыми полосками в связи с	Губы истончены, углы рта опущены, нередко асимметричны, нет полного смыка	Рот постоянно приоткрыт за счет поражения жевательных мышц.	Мягкое нёбо провисает, маленький язычок может касаться корня язы-	Лицо амимично, слегка одутловато	Выраженная гиперсаливация
	атрофией некоторых мышечных волокон. Движения резко ограничены, артикуляционные позы не удерживает	ния губ. Отсутствуют артикуляционные движения	Жевание твердой пищи затруднено	ка. В речи выраженная назализация. Во время еды и питья характерно поперхивание		
Пониже н нерезко	Язык малоподвижный. Наблюдается вялость движений, снижены сила, точность движений, повышена истощаемость, имеются трудности удержания артикуляционной позы	Губы вялые, наблюдаются трудности выполнения таких артикуляционных проб, как «трубочка», «попелуй»	Жевание и откусывание твердой пищи могут быть затруднены	Малая активность мягкого нёба, возможна назализация	Мимика вялая	Гиперсаливация при нагрузке и во время речи
Неоднор одное распре- деление мышечн ого тонуса	Мышцы языка могут быть поражены в разной степени в разных его частях. Одна группа мышц языка может быть спастична, а другая в состоянии пониженного тонуса. Эта разница	При поражении круговой мышцы рта с одной стороны угол рта может быть слегка опущен (понижение тонуса), что особенно заметно	При поражении (понижении тонуса) жевательных мышц с одной стороны открывание рта	При одностороннем поражении мышц мягкого нёба(понижение тонуса) и маленький язычок от-	Наблюдается асимметрия в выполнении мимических движений	Возможна гиперсаливация при нагрузке и во время речи

**Не откладывайте на завтра то, что можно сделать сегодня!
Терпения Вам и успехов!**

Учитель-логопед: Неклюдова А.А.

