

ОГЛАВЛЕНИЕ

Основная идея, цели и задачи массажа	5
Особенности проведения и принципы массажа.....	7
Комплект зондов	
для рефлекторно-сегментарного массажа языка.....	8
Составление индивидуальной карты языка	
перед массажем.....	12
План массажа	14
Вводная часть.....	14
Основная часть массажа	22
Специфические приемы воздействия	32
Артикуляционная гимнастика и постизометрическая	
релаксация мышц языка	33
Особенности постановки звуков с помощью зондов	
рефлекторно-сегментарного массажа	35
Постановка переднеязычных звуков	35
Постановка заднеязычных звуков.....	40
Постановка свистящих звуков	41
Постановка шипящих звуков.....	45
Постановка сонорных звуков	49
Вопросы и задания для самостоятельной работы	55
Литература.....	56
Приложения: комплект рабочих тетрадей	
по знакомству с зондами, массажу	
и постановке звуков.....	59
Приложение 1.....	60
Приложение 2.....	74

Приложение 3.....	83
Приложение 4.....	101
Приложение 5.....	116
Приложение 6.....	131
Приложение 7.....	134
Приложение 8.....	142
Приложение 9.....	158

Основная идея, цели и задачи массажа

Рефлекторно-сегментарный массаж языка относится к лечебному массажу, проводится учителем-логопедом. Опишем вариант, разработанный кандидатом педагогических наук, доцентом Ю. В. Микляевой под руководством доктора медицинских наук, профессора И. Н. Макаровой и кандидата медицинских наук, доцента Г. В. Гуровец, для детей с дизартрией¹ и дизартрическим компонентом при общем недоразвитии речи и фонетико-фонематических нарушениях речи.

В основе рефлекторно-сегментарного массажа лежит положение о необходимости стимуляции речевых центров головного мозга посредством активизации нервной проводимости проводящих двигательных и чувствительных путей, идущих от рецепторов мышц языка к зонам головного мозга, благодаря массажу мышц языка, учитывающему его сегментарное строение и мышечные паттерны.

Коррекция мышечных паттернов происходит с учетом имеющихся рефлексов и формирования нового, оптимизированного, двигательного стереотипа. Стимуляция периферических звеньев речедвигательной системы способствует функциональному и анатомическому дозреванию ее корковых отделов.

Основные **цели и задачи** массажа:

- нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры;
- уменьшение проявления парезов и параличей мышц артикуляционного аппарата;
- снижение патологических двигательных проявлений мышц речевого аппарата (синкинезии, гиперкинезы, судороги и т.п.);
- стимуляция проприоцептивных ощущений;

¹ Дизартрия — это расстройство произносительной организации речи, связанное с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата.

- увеличение объема и амплитуды артикуляционных движений;
- активизация тех групп мышц периферического речевого аппарата, у которых имелась недостаточная сократительная активность;
- формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции

Особенности проведения и принципы массажа

Особенности проведения и принципы массажа:

1. В связи с тем, что нервы, иннервирующие наружные и собственные мышцы языка, пары (подъязычный и язычный нервы) и расходятся симметрично в стороны от средней линии языка к его латеральным краям, все массажные приемы проводятся сначала на одной половине языка, затем — на другой. Массаж мышц языка начинается с той половины языка, которая является более слабой (язык при вытянутом вперед положении отклоняется в более напряженную сторону).

2. Каждый массажный прием выполняется от переднего отдела языка к заднему, т. е. зоны массируются снизу вверх, от кончика языка к максимально возвышенной точке его подъема (не дальше). При появлении рвотного рефлекса зона воздействия сокращается.

Направление массажных движений выбирается в зависимости от состояния тонуса мышц на данном участке языка. Например, при пониженном тонусе мышц языка в переднем отделе движения зондом направлены вглубь языка, при повышенном тонусе в среднем отделе — к его кончику.

3. Интенсивность воздействия уменьшается в зависимости от чувствительности языка. При возникновении болевых ощущений сила воздействия тоже уменьшается.

4. Учитывая особенности состояния нервной системы при разных нарушениях мышечного тонуса, темп проведения массажных приемов также определяется состоянием мышц языка в каждом из его отделов. При синдроме мышечной гипертонии поглаживание и растирание осуществляется в быстром темпе, разминание и надавливание — в медленном, при синдроме мышечной гипотонии — наоборот.

Комплект зондов для рефлекторно-сегментарного массажа языка

Для проведения рефлекторно-сегментарного массажа нужен набор специальных зондов.

Набор зондов для массажа мышц языка состоит из семи или восьми инструментов. Все зонды набора выполнены из металлической нержавеющей упругой проволоки диаметром 0,8–1,5 мм и изготавливаются путем ее скручивания и изгиба для формирования рабочей части, которая у всех зондов различна.

Каждый из зондов набора включает рукоятку и рабочую часть. Часть зондов набора содержит опорную часть, относительно которой сориентирована рабочая часть.

Комплект зондов для малышей



Зонд № 5



Зонд № 6



Зонд № 7



Рукоятка 1 всех зондов изготовлена из органического стекла, в нее запрессована рабочая часть зонда (см. *Приложения*). У зондов I–VII имеется опорная часть 2, представляющая собой «V»-образное разветвление, исходящее из рукоятки. У зондов оно составляет II и III — 25° , у зондов IV, VII — 70° , у зонда I и V — 75° , у зонда VI — 140° . Опорная часть переходит непосредственно в рабочую часть у зондов I, II, III, IV, VI, VII. У зонда V имеется переходной участок 3 между опорной и рабочей частью.

У зонда I (фигура 1), выполненного с опорной частью поднятой кверху на 40° (вид В), рабочая часть расположена параллельно рукоятке и ее образующие в конечном отделе загнуты вниз и образуют между собой угол в 125° (вид А). Размер зонда соответствует длине и ширине языка ребенка. Длинные ребра рабочей части зонда находятся под углом 20° друг к другу. Зонд № 1 («Горка») предназначен для поглаживания, растирания продольных мышц языка, растирания вертикальных мышц.

У зонда II (фигура 2, «Машинка») имеется опорная часть, расположенная в плоскости рукоятки, и рабочая часть, выполненная в виде пружины диаметром 12 мм, состоящей из трех колец (вид А), широкие кольца которой выступают над средним узким кольцом (вид Б). Вершины колец создают равносторонний треугольник.

У зонда III (фигура 3, «Грузовая машина»), по форме аналогичному зонду II, опорная и рабочая части изготовлены из проволоки диаметром 0,8 мм, в то время как во всех остальных зондах сечение проволоки составляет 1,5 мм, а диаметр пружины равен 8 мм.

Зонды № 2, 3 предназначены для растирания поперечных мышц языка.

У зонда IV (фигура 4, «Лопатка») образующие рабочей части длиной 27 мм проходят параллельно друг другу на расстоянии 11 мм (вид А) и загнуты в концевом отделе вверх под углом 120° относительно вертикальной оси рукоятки с образованием полукруглой петли (вид В). Зонд № 4 предназначен для массажа боковых мышц языка и разминания поперечных.

У зонда (фигура 5, «Рыбка»), по форме аналогичному зонду IV, длина образующих рабочей части составляет 9 мм, а расстояние между ними равно 4 мм, причем переходной участок 3, представляющий собой параллельно расположенные образующие является не функциональным в отличие от зонда V. Зонд № 5 предназначен для разминания продольных мышц.

У зонда VI (фигура 6, «Зайчик») рабочая часть расположена в одной плоскости с опорной под углом 20° к вертикальной оси рукоятки (вид Б, В), затем изогнута вверх под углом 10° относительно рукоятки, образуя нижние ребра (вид А) и далее изогнута на 150° вверх с образованием идентичной формы верхних ребер, заканчивающихся петлей над опорной частью рукоятки. Зонд № 6 предназначен для разминания вертикальных мышц.

У зонда VII (фигура 7, «Крокодил») имеется опорная часть, находящаяся в одной плоскости с рукояткой, и рабочая часть, образующие которой длиной 17 мм изогнуты на 45° вниз (вид В) и далее идут в той же плоскости в обратном направлении навстречу друг другу, составляя угол в 25° (вид А). Зонд № 7 предназначен для активизация сочетанной работы всех мышц языка.

Каждый зонд имеет игровое название для ребенка, которое иллюстрирует для него внешний вид и объясняет способ действия инструмента (*Приложение 1*).

Патент на данный набор получен 27.12.2002². Изобретение относится к логопедии и может быть использовано для исправления дефектов звукопроизношения у детей с различными расстройствами речи: дислалией, дизартрией, алалией, ДЦП и др. нарушениями, влекущими за собой нарушения мышечного тонуса и иннервации языка.

² *Научные консультанты* данной разработки: доктор медицинских наук, проф. Макарова И. Н., известный специалист с мировым именем по массажу и лечебной гимнастике; кандидат педагогических наук, проф. Гуравец Г. В., врач, известный специалист в области детской психиатрии, неврологии и психопатологии.

Составление индивидуальной карты языка перед массажем

Перед проведением массажа мышц языка проводятся диагностические тесты (в качестве примера их включения в сюжет игрового занятия — экспресс-диагностики ребенка смотрите сказку «Колобок» в *Приложении 2*) и составляется индивидуальная карта языка.

В карте отражаются особенности строения артикуляционного аппарата (зубно-челюстные аномалии, особенности строения верхней и нижней челюсти, губ, языка, твердого и мягкого неба и т. д.) и состояние мышечного тонуса в определенном статичном положении, которое фиксируется на рисунке языка, наличие произвольных и произвольных движений губ и языка. Здесь же отмечаются дефекты звукопроизношения (межзубное «С», боковое «Ш» и т. д.).

В дополнение к этому прилагаются рисунки, изображающие контур языка с нормальным мышечным тонусом в 3 положениях: язык, вытянутый вперед, приведенный вправо и влево. По мере зондового обследования на рисунках отмечаются изменения длины, толщины и ширины языка в каждой его части, а также делаются пометки о наличии мышечных синдромов (гипотония и гипертония, миофасциальные триггерные пункты, реактивные мышечные паттерны, синдром миофасциального спаяния).

Методика зондового обследования проводится следующим образом.

Для определения **мышечной гипотонии и гипертонии** вдоль средней линии языка проводится поверхностное поглаживание по всей длине языка (зонд № 1, «Горка»). Во время своего движения зонд не отрывается от поверхности языка, но при появлении рвотного рефлекса зона воздействия сокращается. Затем сила давления увеличивается, оценивается реакция мышц на глубокое воздействие. При пониженном тонусе язык немного напрягается, хотя в целом остается тонким и слабым; при повышенном — еще более

напрягается, как бы отталкивая зонд. В норме язык остается рыхлым, но упругим, т. е. восстанавливает свою форму и тонус при окончании давления на него. Изменения тонуса отмечаются знаками «>», «<» на индивидуальном рисунке в каждой части языка.

Наличие **миофасциальных триггерных точек** (МФТТ) не позволяет мышце равномерно сократиться. Выявление МФТТ осуществляется с помощью зонда № 2 (2 линии соприкосновения, зонд «Машинка»), но движения носят другой характер. Необходимо сначала войти вглубь мышцы, надавливая на переднюю часть языка (так, чтобы у ребенка не возникало резкой, сильной боли), затем, оставаясь на этой глубине, продвинуть зонд вглубь рта, совершая спиралевидные, круговые движения. По мере продвижения выявляются максимально болезненные точки, которые затем отмечаются на рисунке.

Реактивные мышечные паттерны обнаруживаются при осуществлении повторных движений возникновением чувства слабости. Чем чаще ребенок пытается повторить определенный звук, тем более его артикуляция становится нечеткой.

Миофасциальное спяние часто наблюдается у детей с дизартрией. При проведении спиралевидного растирания (зонд № 3 с тремя линиями прикосновения, зонд «Грузовая машина») оно проявляется в виде тонкого уплотнения, ниточки, струны, при смещении издающей небольшой хруст.

Затем обобщаются аспекты, свидетельствующие о функциональности мышечной и нервной системы, иннервации мышц языка. Например, время удержания позы свидетельствует о работоспособности мышц языка. Если ребенок не может удержать позу самостоятельно, то нужное положение языку придается взрослым механически (через удерживание кончика языка платком). В свою очередь, при анализе артикуляционной моторики оцениваются координация движений, объем движений, переключаемость с одного движения на другое.

План массажа³

Назначению логопедического массажа предшествует медицинская диагностика, проводимая врачом. Медицинское заключение содержит указание на наличие неврологической симптоматики, в том числе, указание на форму пареза (или паралича), локальные нарушения иннервации мышц и пр. Как правило, основным показанием к проведению массажа является изменение мышечного тонуса, которое может отмечаться как в общей мускулатуре, так и в органах речевого аппарата.

Перед проведением массажа мышц языка осуществляется рефлекторно-сегментарный массаж грудного отдела, шейного отдела позвоночника, массаж верхней части груди, шеи и запястий. Затем проводится специально разработанный зондовый массаж, направленный на активизацию центральной нервной системы и восстановление мышечного тонуса.

Курс *рефлекторно-сегментарного массажа* включает от 7 до 10 процедур.

Массаж проводится 2–3 раза в неделю в течение 2 недель.

Начальная длительность процедуры обычно составляет 5–7 мин, а конечная — 20–25 мин.

Перерывы между курсами могут длиться от 10 дней до 2–3 месяцев в зависимости от тяжести заболевания и состояния ребенка с нарушениями речи.

Вводная часть

Вводная часть имеет три модуля: первый подготовительный модуль связан с демонстрацией массажных приемов на другом ребенке, формированием доверия к специалисту и снятием возможных неприятных ощущений от прикосновений к шее и лицу из-за гиперестезии (повы-

³ Подробнее познакомиться с зондами и спецификой их использования можно на сайте автора: <http://massash.blogspot.ru>

шенной чувствительности), второй подготовительный модуль — со знакомством ребенка с зондами и формированием положительного отношения к процедуре массажа, третий — с пропедевтикой активизации негативных мышечных паттернов во время осуществления массажа и постановки звуков. Все три модуля нет необходимости повторять перед каждым сеансом массажа: в основном, начиная со 2–3 сеанса, используются некоторые приемы из третьего модуля, если в этом есть необходимость.

Подготовительный модуль 1.

Перед началом логопедического массажа ребенок должен принять правильную позу — позу покоя. Принятие правильной позы способствует расслаблению мышц, делает свободным дыхание ребенка, а также обеспечивает удобную позу логопеда при проведении массажа.

Применение силы и давления со стороны взрослого противопоказано.

Ребенок сидит, раздвинув ноги, руки разогнуты в локтевых суставах и приведены к средней линии так, чтобы взрослый мог одной рукой захватить и удержать вместе его кисти. Если возникает опасность потери контроля движений головы пациента, взрослый подвигает стул и ребенка ближе к себе. Основными точками фиксации в этом случае должны быть плечи. При необходимости взрослый кладет руки в подмышечные впадины ребенка, вытягивает пальцы, чтобы иметь возможность контролировать и положение лопаток. Таким путем преодолевается сгибательная и разгибательная спастичность, которая препятствует расслаблению языка перед массажем. Если голова пациента опущена, то следует распрямить плечи ребенка назад, разгибая спину. Ответная реакция — поднимание головы.

Если ребенок во время массажа сжимает руки в кулаки, то этим он способствует возникновению общего мышечного напряжения, которое может мешать проведению массажа. В этом случае необходимо попытаться раскрыть его ладонь так, чтобы пальцы были выпрямлены, большой палец отведен, а запястье разогнуто. Если ребенок маленький,

то может быть достаточно провести пальцем по тыльной поверхности ладони от большого пальца к мизинцу. У ребенка постарше можно прижать основание ладони к твердой поверхности, разогнув его руку в локте, и отводить пальцы, начиная от их основания.

Кроме того, дети с повышенной чувствительностью к прикосновению (гиперестезией) неадекватно реагируют на прикосновения, поэтому любая тактильная стимуляция должна быть очень мягкой и не вызывать неприятных ощущений. Только тогда, когда ребенок научится переносить какой-то стимул, воздействие можно постепенно усиливать.

Приемы стимуляции:

- Погладьте ладонями ребенка его лицо, голову и живот. Потом позвольте ему погладить ваше лицо двумя ладонями. Начиная от ладонной и тыльной поверхностей кисти, легонько щекочите ручки ребенка и «переступайте» по ним своими пальцами, поднимаясь на наружную и внутреннюю поверхности предплечья.

- Дайте ребенку подержать в руках шершавый, гладкий, влажный, сухой, теплый, холодный и липкий предметы. Спросите у ребенка, какой из них самый приятный на ощупь. Затем пусть выберет самый приятный на ощупь из оставшихся предметов и т. д., пока не выстроится ряд.

- Игрушки, которые надевают на палец или на руку, прекрасно отвлекают внимание ребенка от неприятных ощущений. В этом случае удобно использовать перчаточные или куклы-игрушки, которые легко надеваются на палец, и позволяют разыграть маленькое представление.

В целях психотерапии можно показать выполнение массажа на другом ребенке.

Подготовительный модуль 2 (см. Приложения 1–2).

1. Создание мотивации к проведению массажа: «Массаж нужен, чтобы научиться хорошо говорить. В этом нам помогут волшебные палочки».

2. Создание игровой мотивации («Знакомство с волшебными палочками: это ... зайка. Он умеет прыгать. А ты умеешь?» и т. д.).

3. Выявление представления о возможностях языка: «Что умеет делать язычок? Облизывать, рисовать в воздухе, лакать, как лакает киска, прыгать... Волшебные палочки тоже умеют это делать».

Ребенку предлагается поиграть в «зеркало» с волшебными палочками. Игра «Зеркало» заключается в том, чтобы ребенок повторял движения зонда своим языком. В это время уточняются представления ребенка об основных движениях языка: убрать или спрятать язык, вытянуть, сделать узким, как жало, широким, как лопаточка, и др.

4. Затем предлагается подружиться с волшебными палочками и пригласить их к себе в гости, на язычок. Также объясняется необходимость употребления стерильной салфетки, которой логопед будет придерживать язык: «Когда приходят гости, то на стол застилается чистая скатерть. Вместо нее у нас будет эта салфетка (платок). Твой язычок сейчас будет как стол. Сможет он удержать продукты? Долго не сможет, поэтому я тебе буду помогать его удерживать». По очереди приходят зонды-игрушки и садятся за стол: «Ам-ам, как вкусно! Спасибо!».

В следующий раз можно инсценировать сказку «Колобок», в которой зонды-персонажи будут передвигаться по языку, как по дорожке. В финале сказки в качестве лисы может выступить сам ребенок, который попытается съесть колобка, севшего на нос лисы (сделать попытку дотянуться до кончика носа).

Подготовительный модуль 3.

Данный модуль объединяет ряд приемов, которые используются в случае затруднений учителя-логопеда при проведении массажа. Сначала стабилизируют шею.

Примеры упражнений

• **Упражнение 1.** Ребенок лежит на спине в рефлекс запрещающей позиции 2⁴, голова несколько свешивается назад, одна рука логопеда на шее ребенка сзади, другой рукой он производит ритмические движения головы ребенка кругового характера сначала по часовой стрелке, затем против часовой стрелки. Производится несколько пассивных движений, затем ребенок стимулируется к повышению активных движений.

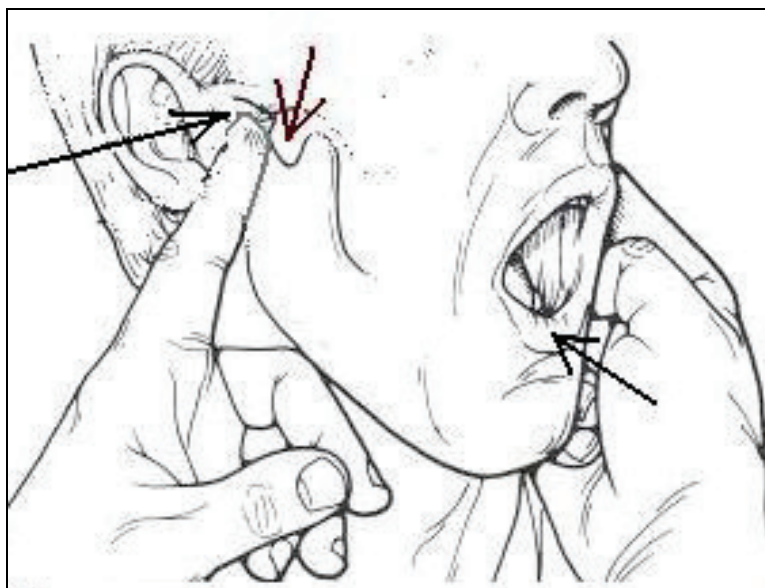
• **Упражнение 2.** Ребенок в том же положении. Но его голова слегка свешивается через край стола. При этом она помещается на качающуюся дощечку. В этом положении производятся те же ритмические круговые движения головой. Вначале эти движения производятся пассивно, потом пассивно-активно. Наконец, ребенок производит активные движения. Их легче выполнять под счет или музыкальную мелодию.

• **Упражнение 3.** Ребенок в положении на животе. Голова свисает через край стола. Прodelьваются те же движения.

Затем используют приемы для открытия рта, если он напряженно сжат. Например, если симметрично нажать на мышелки между двумя челюстями, то рефлексорно откроется рот и язык по инерции отодвинется назад.

С помощью специальных массажных приемов корригируются те мышечные синдромы, которые мешают проведению массажа и постановке звуков.

⁴ *Рефлекс запрещающая позиция 2.* Используется при выраженности шейного тонического рефлекса. В положении на спине ноги слегка согнуты в коленных суставах, руки вытянуты вдоль туловища. Логопед помещает свою руку под шею ребенка, давая возможность голове свободно откинуться назад, плечи при этом несколько сгибаются, шея вытягивается.



Для расслабления языка и его корня используется:

- точечный массаж в области подчелюстной ямки, который производят в течение 15 сек., вибрирующие движения указательным пальцем под нижней челюстью;
- вибрация двумя указательными пальцами обеих рук под углами челюсти (также в течение 15 сек.);
- легкое похлопывание, поглаживание, вибрация в течение 15 сек. языка деревянным шпателем, который накладывается на кончик языка.

Каждый прием проводится по 3 раза.

Если ребенок излишне расторможен или негативно настроен, первые процедуры должны быть очень короткими и ограничиваться только поглаживанием кончика языка, губ, верхней и нижней челюстей.

Для коррекции различных мышечных паттернов, которые дестабилизируют обстановку и усугубляют положение языка, приводят к болевым ощущениям, тоже используются специальные приемы.

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru