

Памятка учителя-логопеда

«Делаем массаж мягкого нёба»

Массаж направлен на активизацию тонуса мышц мягкого нёба и повышение нёбно-глоточного рефлекса. Основным показанием для массажа мышц мягкого нёба является назальный оттенок голоса. Данные движения используются только при пониженном тонусе мышц мягкого нёба.

Общие рекомендации при проведении массажа следующие:

1. массажное воздействие направлено обычно не только на мышцы мягкого нёба, но также на язычно-нёбные и глоточно-нёбные дужки;
2. массаж необходимо сочетать с пассивной и активной гимнастикой, направленной на стимуляцию нёбных и глоточных мышц;
3. массажные движения совершают большим или указательным пальцем правой руки.

Массаж мягкого нёба может включать следующие движения.

1. Производят поглаживающие, растирающие, разминающие и ввинчивающие движения в направлении от твердого нёба к увули по всей поверхности мягкого нёба (рис 96).
2. Поглаживающие, разминающие и растирающие движения справа на лево, захватывающие язычно-нёбные дужки (рис 97).
3. Надавливающие движения, совершаемые большим или указательным пальцем по всей поверхности мягкого нёба в продольном и поперечном направлениях.

По мере нормализации состояния мышечного тонуса массаж можно соединять с активными движениями мягкого нёба.

4. Ребенок произносит звук а или э длительно. В это время большим или указательным пальцем производить растирающие и разминающие спиралевидные движения в поперечном и продольном направлениях (рис 98).
5. Ребенок произносит звуки а или э коротко, отрывисто, используя твердую атаку звука. В это время осуществлять толчковые движения большим пальцем в области мягкого нёба и нёбно-язычных дуг.

В послеоперационный период при ринолалии массирующие движения следует проводить крайне осторожно (только после разрешения врача) в двух направлениях: в продольном, по линии операционного шва, и поперечном, вдоль границы твердого и мягкого нёба. Движения в начале курса послеоперационного массажа должны быть очень легкие, поглаживающие, и

лишь постепенно следует переходить к разминающим и надавливающим движениям.

Очень важно активизирующий массаж мягкого нёба сочетать с активными и пассивно-активными упражнениями, направленными на рефлекторное сокращение мышц мягкого нёба, мышц зева и мышц задней стенки глотки.



Рис. 96



Рис. 97



Рис. 98

Массаж при ринолалии.

Массаж: верхней губы после уранопластики

В послеоперационный период, после снятия швов, массажу придается большое значение. Он является одним из основных методов профилактики возникновения гипертрофических и келлоидных рубцов верхней губы, порой сводящих на нет достигнутый косметический эффект. Кроме того, массаж способствует развитию артикуляционной функции губы и уменьшает нарастание явлений остаточных и послеоперационных деформаций верхней губы и носа.

Массаж включает:

1. продольное поглаживание (указательными пальцами обеих рук производятся движения от основания носа в стороны по направлению к углам рта). Выполняется в течение 10 с;
2. поперечное поглаживание (указательными пальцами обеих рук производятся движения от основания носа до красной каймы верхней губы перпендикулярно линии рта вниз и вверх). Выполняется в течение 10 с;
3. прямолинейное растирание (указательными пальцами обеих рук производятся движения от основания носа вниз к краю верхней губы и в стороны по направлению к носо-губным складкам и обратно). Выполняется в течение 20—30 с;
4. круговое и спиралевидное растирание (указательными пальцами обеих рук производятся круговые и спиралевидные, движения в области основания носа и верхней губы). Выполняется в течение 10 с;
5. растирание пилением (указательными пальцами обеих рук производятся «пилящие» движения в поперечном и продольном направлении от основания носа вниз до края верхней губы и в стороны к носо-губным складкам). Выполняется в течение 10—20 с;
6. поперечное разминание (указательными пальцами обеих рук производятся движения от основания носа до края верхней губы и обратно). Выполняется в течение 10—20 с;
7. продольное разминание (указательными пальцами обеих рук производятся движения от основания носа в стороны к носо-губным складкам и обратно). Выполняется в течение 20—30 с;
8. разминание сдвиганием (указательными пальцами обеих рук производятся движения со сдвиганием тканей вверх-вниз и в стороны). Выполняется в течение 20—30 с;
9. разминание надавливанием (указательными пальцами обеих рук производятся движения с легким давлением на ткани от основания носа до края верхней губы и в стороны к носо-губным складкам). Выполняется в течение 10—20 с;
10. щипцеобразное разминание (указательным и большим пальцами одной или обеих рук производятся легкие пощипывающие движения от основания носа к краю верхней губы и в стороны к носо-губным складкам). Выполняется в течение 20 с;

11. вибрация непрерывистая (указательными пальцами обеих рук производятся безотрывные вибрирующие движения по направлениям вверх и вниз от основания носа к краю верхней губы и в стороны к носо-губным складкам). Выполняется в течение 10—20 с;
12. вибрация прерывистая (шальцевой душ» — указательными пальцами обеих рук производятся движения в области верхней губы в продольном и поперечном направлениях). Выполняется в течение 10—20 с;
13. вибрация поколачиванием (указательными пальцами обеих рук производятся движения в области верхней губы и основания носа в продольном и поперечном направлениях). Выполняется в течение 10—20 с;
14. разминание послеоперационного рубца (указательный палец располагается на слизистой оболочке верхней губы под рубцом, а большой палец — на коже над рубцом; проводятся разминающие движения между подушечками пальцев). Выполняется в течение 10—20 с;
15. массаж крыла и купола носового хода стороны расщелины проводится при помощи какого-либо плотного эластичного предмета несколько меньшего по диаметру, чем носовой ход (например, кончика резиновой спринцовки маленького размера). Кончик резиновой спринцовки, предварительно смазанный вазелином, вводится в носовой ход на глубину 3—5 мм, и производятся тянущие движения от основания крыла носа к его кончику вверх и в здоровую сторону. Выполняется в течение 10—20 с;
16. массаж кончика и крыльев носа (кончик и крылья носа захватываются подушечками большого и указательного пальцев, производятся легкое разминание и потягивание). Выполняется в течение 10—20 с.

Массаж неба после уранопластики

Целью уранопластики является оперативное достижение анатомической целостности неба и создание оптимальных условий для речевой реабилитации. При этом важными являются также профилактика возникновения и минимизация существующих вторичных деформаций верхней челюсти, поскольку патолого-анатомическая сущность врожденных орофациальных расщелин способствует их возникновению в процессе развития ребенка, особенно после неудачных оперативных попыток устранения расщелины.

Послеоперационный массаж неба является одним из самых действенных способов профилактики вторичных деформаций верхней челюсти и речевой реабилитации.

Массаж неба после уранопластики следует начинать через 2—3 дня после снятия швов. В некоторых случаях (при осложнении операции, возникновении изъяна неба) сроки и приемы массажа необходимо уточнить с челюстно-лицевым хирургом. В первые 5—7 дней массаж в боковых отделах неба, где заживление идет за счет вторичного натяжения, проводят щадяще. Массаж наиболее эффективен в первые 6 месяцев после операции, однако положительное воздействие он оказывает и в более отдаленный период. Процедура массажа проводится до еды, с соблюдением общепринятых гигиенических требований. Продолжительность сеанса до 10 мин с

кратностью 2—3 раза в день. Интенсивность массажа должна возрастать от сеанса к сеансу.

Массаж включает:

1. продольное поглаживание (указательным пальцем проводятся движения по направлению от резцов верхней челюсти вдоль границ расщелины по линии послеоперационного шва с обеих сторон к глотке). Выполняется в течение 10—20 с;
2. поперечное поглаживание (указательным или средним пальцем проводятся движения по направлению от средней линии неба до шеек зубов). Выполняется в течение 10—20 с;
3. кругообразное поглаживание (указательным или средним пальцем проводятся круговые движения по направлению от средней линии неба от резцов верхней челюсти к глотке). Выполняется в течение 10—20 с;
4. прямолинейное растирание (указательным или средним пальцем проводятся движения по направлению от резцов верхней челюсти по линии послеоперационного шва с обеих сторон к глотке и обратно). Выполняется в течение 10—20 с;
5. круговое растирание (указательным или средним пальцем проводятся круговые растирающие движения по направлению от средней линии неба от резцов верхней челюсти к глотке). Выполняется в течение 10—20 с;
6. спиралевидное растирание (указательным или средним пальцем проводятся движения по спирали по направлению от резцов верхней челюсти к глотке и от средней линии неба к шейкам зубов). Выполняется в течение 10—20 с;
7. продольное разминание (указательным или средним пальцем проводятся плавные неторопливые движения по направлению от средней линии неба от резцов верхней челюсти к глотке). Выполняется в течение 10—20 с;
8. разминание сдвиганием (указательным или средним пальцем проводятся движения с легким сдвиганием тканей твердого и мягкого неба в разных направлениях). Выполняется в течение 10 с;
9. разминание надавливанием (указательным или средним пальцем проводятся движения с легким надавливанием на ткани твердого и мягкого неба в разных направлениях). Выполняется в течение 10 с;
10. разминание растягиванием (указательным или средним пальцем проводятся движения с легким растягиванием (без давления) тканей твердого и мягкого неба в разных направлениях). Особое внимание при этом приеме массажа уделяется области на границе твердого и мягкого неба. Проводится постепенное увеличение нагрузки на ткани мягкого неба и растягивание-надавливание их по средней линии и в стороны от средней линии кверху. Выполняется в течение 10—20 с;
11. разминание диагональное (указательным или средним пальцем проводятся движения по диагонали средней линии твердого неба по направлению к глотке вправо от и влево до краев небной занавески). Выполняется в течение 10 с;

12. разминание пружинное (указательным или средним пальцем проводятся движения с резким отрыванием от тканей по направлению от средней линии неба к шейкам зубов). Выполняется в течение 10с;
13. прерывистая вибрация (ударная) (кончиками указательных или средних пальцев обеих рук производятся легкие удары по твердому и мягкому небу по направлению от резцов верхней челюсти к глотке). Выполняется в течение 10с;
14. вибрация пунктированием (указательные или средние пальцы обеих рук производят движения подобно выбиванию дроби на барабане, короткими отрывистыми касаниями от передних резцов по направлению к глотке). Выполняется в течение 5 с;
15. непрерывная вибрация (лабильная) (указательным или средним пальцем тканям сообщаются безотрывные колебательные движения в области выхода сосудисто-нервного пучка неба (большое небное отверстие) и далее по его ходу);
16. разминание-надавливание в области крыло-челюстных складок. При некоторых методиках уранопластики производятся так называемые разрезы Эрнста, которые проходят по крыло-челюстным складкам. В случае интенсивного рубцевания возможно развитие внесуставной контрактуры нижней челюсти. В профилактических целях проводят массаж крыло-челюстных складок (указательный или средний палец ставят на область крыло-челюстной складки (между последними зубами верхней и нижней челюсти) и проводятся разминающие движения по рубцам). Выполняется в течение 10—30 с с каждой стороны.

