

Краснодарский край
Муниципальное бюджетное дошкольное образование
Учреждение детский сад №16 города Кропоткин
Муниципального образования Кавказский район
Методическая разработка учителя-логопеда
Морозовой Марины Владимировны

Нетрадиционные методы массажа при тяжелых нарушениях речи

г.Кропоткин

2017г.

ПЛАН:

1. О механизме бокового сигматизма.
2. Показания к проведению логопедического массажа.
3. Виды и приемы логопедического массажа.
4. Условия проведения логопедического массажа.
5. Схемы логопедического массажа лица без учета формы и степени выраженности дефекта.
6. Схемы логопедического массажа язычной мускулатуры.
7. Схемы логопедического массажа зондами по методике Е.В.Новиковой.

Боковой сигматизм – один из наиболее серьезных видов неправильного звукопроизношения – следует рассматривать не как изолированное нарушение произношения только свистящих и шипящих звуков, но как частное проявление сложного симптома комплекса бокового (латерального) произношения большого количества (до 29!) согласных и некоторых гласных звуков. Нейрофонетический анализ позволил убедиться в том, что множественность боковых артикуляций сама по себе уже свидетельствует о дизартрическом характере латерального произношения. Однако нормативные логопедические пособия относят боковой сигматизм к механическим или функциональным дислалиям. Лишь небольшая часть авторов склонна расценивать боковой сигматизм как расстройство дизартрического ряда. В этом отношении прежде всего необходимо отметить незаконченную работу ленинградского логопеда-практика М. Н. Рудневой, установившей под руководством проф. Н.А. Крышовой, что боковой сигматизм является следствием «асимметрического развития речедвигательного аппарата на почве псевдобульбарных явлений». Некоторые наблюдения А.М. Смирновой, а затем Л.В. Мелеховой также позволяют относить отдельные случаи бокового сигматизма к числу различных по степени выраженности дизартрий. Очень ценными являются наблюдения

Р.А. Беловой-Давид, обнаружившей при боковом сигматизме наличие органических микросимптомов в виде легких эфферентных и афферентных парезов, слабости лицевых и подъязычных черепно-мозговых нервов.

Р.А. Белова-Давид рассматривает как дизартрическое расстройство, поскольку в основе лежит нарушение эфферентной части речедвигательной функциональной системы в ее корковом отделе, «одно- или двуполушарное поражение нервных клеток нижней трети передней центральной извилины мозга». Наконец, Е.Ф. Соболевич и А.Ф. Чернопольская отмечают при боковом сигматизме избирательную неполноценность лишь некоторых мышц языка и губ, обусловленную односторонними парезами подъязычного и лицевого нервов, и поэтому считают возможным отнести боковой сигматизм к стертой форме псевдобульбарной дизартрии.

К сожалению, в специальной литературе отсутствует достаточное освещение неврологических синдромов у лиц, страдающих боковым сигматизмом, тогда как именно наличие или отсутствие симптомов органического поражения

центральной нервной системы служит критерием при диагностике между дислалией и дизартрией.

Для диагностики минимальных проявлений дизартрии я использую так называемые функциональные пробы.

Проба 1. Ребенка просят открыть рот, высунуть язык вперед и удержать его неподвижно по средней линии, одновременно следя глазами за предметом, перемещающимся в боковых направлениях.

Проба является положительной, если в момент движений глаз отмечается отклонение языка в соответствующую сторону.

Проба 2. Ребенка просят выполнять артикуляционные движения языком, положив при этом руки на его шею. При дифференцированных движениях языка ощущается напряжение шейной мускулатуры, а иногда и видимое движение с закидыванием головы, что свидетельствует о дизартрии.

Показанием к проведению логопедического массажа является дизартрия и ее стертые формы, сложная дислалия, в том числе с общим недоразвитием речи и задержкой психического развития, дислалия, обусловленная укороченной подъязычной уздечкой, алалия, ринолалия, заикание, а так же нарушение голоса (афония, дисфония, функциональные расстройства и органические нарушения голоса).

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной работой нервов, обеспечивающих связь речевого аппарата с центральной нервной системой, то есть недостаточной иннервацией.

Особо коварна форма стертой дизартрии, когда страдает какая-либо одна группа звуков, - например, ребенок межзубно произносит свистящие или смягчает звук Л. В таких случаях специалист может не сразу прийти к точному логопедическому заключению. Коррекция всех форм дизартрии практически невозможна без применения логомассажа. Без массажа педагогический процесс потребует слишком много времени и сил логопеда и не обязательно закончится положительным результатом.

Дислалия – один из самых распространенных дефектов речи. Если у ребенка хороший слух, достаточный запас слов, если он правильно строит предложения и согласовывает в них слова, если речь его четкая,

несмазанная, но имеется дефектное произношение звуков, такое нарушение речи называется дислалией. Обычно это нарушение речи поддается коррекции без особых трудностей. Дислалия подразделяется на простую и сложную.

Дислалия и дизартрия часто сопровождают общее недоразвитие речи и задержку психического развития.

Алалия – полное или частичное отсутствие речи у детей (до 3-5 лет) при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей в левом полушарии коры головного мозга, наступившем во внутриутробном или раннем развитии ребенка. Существуют два вида подобного нарушения: моторная алалия и сенсорная.

Ринолалия – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

Заикание – это нарушение темпа, ритма и плавности речи, вызываемое судорогами мышц речевого аппарата.

К основным видам логопедического массажа относятся:

- классический ручной;
- точечный;
- аппаратный;
- зондовый.

Основные приемы ручного классического массажа это: поглаживание, разминание, растирание и вибрация.

При поглаживании кисть массажиста без напряжения, сомкнутыми пальцами, находящимися в одной плоскости, производит движения в различных направлениях (продольно, поперечно, кругообразно, спиралевидно). Поглаживанием начинают и заканчивают любой сеанс массажа. Поглаживание проводят медленно, плавно.

Вспомогательный тип поглаживания – щипцеобразный. Выполняется щипцеобразно сложенными пальцами, чаще 1-2-3-м или 1-2-м пальцами.

Применяется при массаже органов с небольшими мышечными группами, то есть на органах артикуляции.

Растирание – прием, при котором применяется несколько большая сила давления, чем при поглаживании. Рука не скользит по коже, а сдвигает ее. Выполняется растирание концевыми фалангами пальцев или тыльной стороной полусогнутых пальцев. Этот прием выполняется в различных направлениях. Отсюда и названия основных типов растирания: прямолинейное, круговое, спиралевидное.

При массаже органов артикуляционного аппарата применяется щипцеобразное растирание, которое выполняется концевыми фалангами 1-2-го пальцев.

Разминание – прием, при котором массирующая рука выполняет 2-3 фазы: фиксация, захват массируемой области; сдавливание, сжатие; раскатывание, раздавливание. Для области лица рекомендуют щипцеобразное разминание (пощипывание).

Растягивание – разновидность разминания. Выполняется двумя руками. Зафиксировав массируемую поверхность, несколькими пальцами производят короткие ритмичные движения, сдвигая ткани друг от друга. При вибрации массирующая рука передает телу массируемого колебательные движения. Для выполнения вибрирующих действий на лице используется прием пунктирование. Выполняется пунктирование концевыми фалангами указательного и среднего пальцев или всеми пальцами кроме большого. Движения подобны выбиванию дроби на барабанах.

Точечный массаж - разновидность лечебного массажа, когда локально воздействуют на биологически активные точки (зоны) соответственно показаниям расслабляющим или стимулирующим способом.

Аппаратный массаж проводят с помощью вибрационных, вакуумных и других приборов.

Особый вид логопедического массажа – зондовый. Первые зонды были созданы, но не описаны М.Е.Хватцевым. Елена Викторовна Новикова создала свой комплект зондов и разработала особый массаж языка губ, щек, скелета мягкого неба с их помощью. Благодаря своим достоинствам методика

получила патент и была внесена в международный реестр комплиментарной медицины.

Цель зондового массажа – нормализация речевой моторики. Метод прост и эффективен. Он дает возможность воздействовать на пораженные участки артикуляционного аппарата, активизируя и восстанавливая их деятельность. Нормализация звукопроизношения проходит быстрее. Сроки преодоления недостатков произношения зависят от тяжести речевого дефекта, возраста и индивидуальных особенностей ребенка. Важное значение имеют такие факторы, как регулярность занятий и участие в коррекционной работе родителей.

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

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

Сеансы массажа можно проводить ежедневно или через день. При массаже положение ребенка должно быть максимально удобным и естественным. При массаже лица или языка взрослый находится перед ребенком или за головой сидящего ребенка.

Профессиональные массажисты не рекомендуют использовать смазывающие средства при массаже детей.

Перед тем как приступить к массажу, вымойте руки теплой водой с мылом, снимите кольца и другие украшения. Проверьте, хорошо ли у вас подстрижены ногти. Проверьте температуру воздуха в комнате, она должна быть не ниже 20-21 С. Не забывайте привлекать внимание ребенка, постоянно разговаривая с ним.

Массаж должен быть дифференцированным: необходимо учитывать специфику дефекта (гипертонус мышц лица, губ, языка, неконтролируемые мышечные подергивания (гиперкинезы), особенности артикуляционного аппарата (например, укороченная подъязычная уздечка).

Схема логопедического массажа должна опираться на классический массаж и опыт коллег-логопедов, разработавших специальные массажные комплексы. Массажные приемы должны быть просты и доступны.

Приемы массажа не должны вызывать болезненных ощущений и отрицательных эмоций у ребенка.

Схемы логопедического массажа лица без учета формы и степени выраженности дефекта. Каждое движение повторяется 3-4 раза.

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.



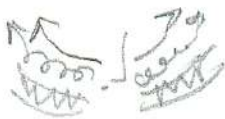
5. Направление движения: от углов рта к вискам по щечной мышце.

Тип движения: разминающий.



6. Направление движения: от скуловой кости вниз на нижнюю челюсть.

Тип движения: растягивающий, поглаживающий.



7. Направление движения: вдоль крыльной части носовой мышцы.

Тип движения: поглаживающий, растирающий, вибрационный.



8. Массаж носогубной складки.

Направление движения: от крыльев носа к углам губ.

Тип движения: поглаживающий.



9. Массаж рта. Направление движения: от середины верхней губы к углам рта.



Тип движения: поглаживающий,
растирающий, вибрационный.



10. Направление движения: от середины
нижней губы к углам рта.

Тип движения: растирающий,
вибрационный.



11. Массаж подбородка. Направление
движения: от подбородка к углам рта.

Тип движения: поглаживающий,
разминающий.



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

Тип движения: поглаживающий.

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

Логопедический массаж язычной мускулатуры.

Зубная щетка и пальчики для массажа должны быть индивидуальными
для каждого ребенка. Щетку и пальчики необходимо промывать горячей
водой с мылом после каждого применения. Надетые на пальцы пальчики
нужно протереть медицинским спиртом перед применением. Марлевые
салфетки предназначены для одноразового 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 салфеткой.

Каждое движение повторяют 4-6 раз. Вибрирующие движения выполняются в течение 5-10 секунд.

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

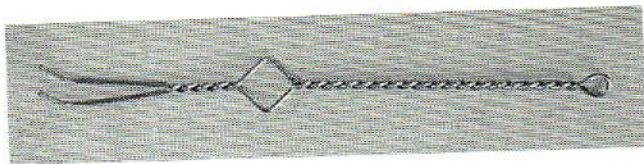
При отклонении языка в какую-либо сторону (односторонняя спазма) спастическую часть языка расслабляют поглаживанием, а вялую, наоборот, укрепляют с помощью глубоких разминаний и вибраций.

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 отклонения языка. Та сторона, в которую он отклоняется, - спастическая, противоположная - вялая.

Массажные логопедические зонды (автор Новикова Е. В.)

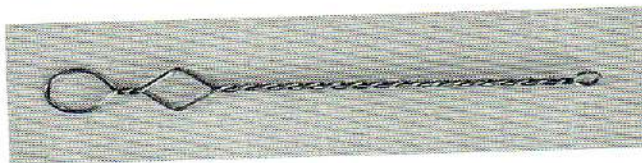
Полный комплект включает в себя 8 зондов. Зонды используются для массажа мышц языка, губ, щек, скул, мягкого неба, предплечья. Цель зондового массажа - нормализация речевой моторики. Применяя зондовый массаж, вы сможете целенаправленно воздействовать на пораженные участки артикуляторных органов, активизируя и восстанавливая их деятельность, вследствие чего значительно ускорится процесс исправления звукопроизношения. Зонды могут быть использованы для массажа мышц правого (у правой) и левого (у левой) предплечья. Массаж мышц предплечья восстанавливает ослабленные мышцы, улучшает координацию движений рабочей руки. В результате возрастает темп письма и нормализуется почерк. Методика проведения зондового массажа подробно описана в книгах Е. В. Новиковой «Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения» часть 1 и «Зондовый массаж: коррекция тонкой моторики руки» часть 2. Подробное описание массажных упражнений в этих книгах сопровождается детальными рисунками. Но при этом логопеду следует быть последовательным и методичным. Работа с зондами требует не только желания, знаний, опыта, но огромных сил и терпения.

Массажный логопедический зонд № 1 вилочковый.



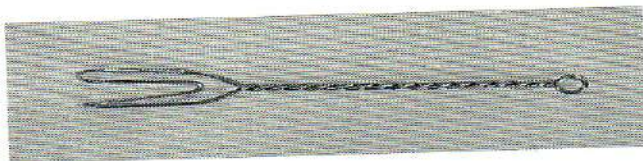
Участвует в массаже мышц языка, скул, щек, губ, мягкого неба, предплечья. Он необходим для определения границы рвотного рефлекса и снятия его. Концы зонда тупые, что исключает повреждение мышц. Зонд предназначен для обкола мышц. В результате такого воздействия мышцы активно сокращаются. Более интенсивного воздействия можно добиться, применяя прием обкол с прокачиванием.

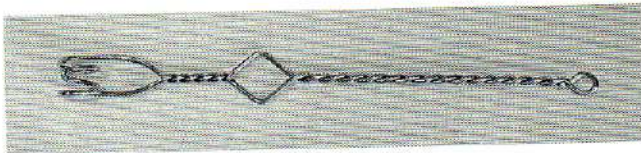
Массажный логопедический зонд № 2 восьмерочка.



Участвует в массаже мышц языка, скул, щек, губ, предплечья. Зонд предназначен для «перетирания» мышц.

Массажные логопедические зонд № 3, № 4, № 5 . Саночки большие, средние, малые.

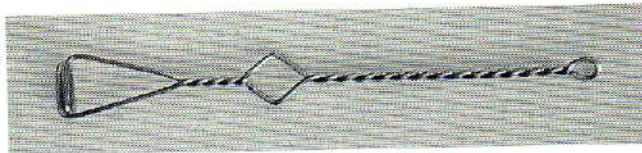




Эти зонды точно скользят по мышцам языка, скул, щек, губ, мягкого неба, предплечья в разном направлении, заставляя их активизироваться.

Изгибы зондов выполнены так, чтобы можно было работать любой стороной. Если на одной стороне можно выделить две точки нажима и скольжения, то на другой – три. В массаже участвует и верхняя часть зондов, которая чаще используется при нажатии на мышцы. «Саночки» выполняют одинаковые массажные приемы, но захват массируемого участка и интенсивность нажима у них разная. Кроме того, зондом №95 (саночки малые, на фото - нижние) выполняют вкручивающие и пружинистые возвратные движения.

Массажный логопедический зонд № 6 топорик.



Активно используется при массаже языка, участвует в массаже мышц скул, щек, мягкого неба, предплечья, охватывая большую (по сравнению с другими зондами) поверхность и интенсивно воздействуя на мышечный аппарат.

Зонд предназначен для выполнения 2 приемов: плотного нажатия и скольжения. Под влиянием нажатия нормализуется тонус мышц, повышается их сократительная способность, увеличивается подвижность. Степень нажима зависит от состояния мышц: чем ниже тонус, тем интенсивнее нажатие. Скольжение улучшает эластичность и упругость мышц, снимает напряжение.

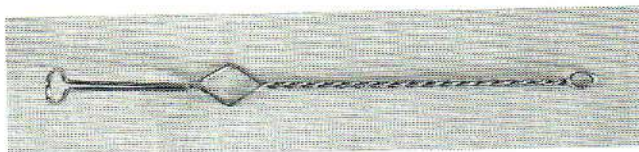
Массажный логопедический зонд № 7 крестовина.



Участвует в массаже мышц скул, щек, губ, предплечья. Используется при массаже средней, прикорневой частей языка, позволяет воздействовать на мышцы, обеспечивающие подъем языка. Нажимая на язык и отодвигая его назад, мы заставляем сокращаться, включаться в работу мышцы указанных областей языка.

«Крестовиной» можно сжимать мышцы языка, удерживая их в таком положении. С ее помощью выполняются надавливающие, пружинистые возвратные движения, надавливающие круговые движения. Зонд используется для постановки звуков К, Г, Х, а также Ш, Ж, Щ, Ч, Р.

Массажный логопедический зонд № 8 толкачик.



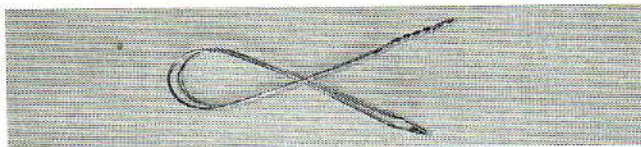
Участвует в массаже мышц скул, щек, губ, мягкого неба, предплечья. Воздействует на продольные, поперечные, веерные мышцы языка, восстанавливая их подвижность, эластичность, что обеспечивает возможность принимать различные артикуляторные позиции.

На конце зонда имеется петелька. При нажиме на язык происходит активное сокращение мышц, при снятии зонда снимается напряжение, наступает фаза расслабления.

Более интенсивного воздействия можно добиться, используя прием нажатие с прокачиванием.

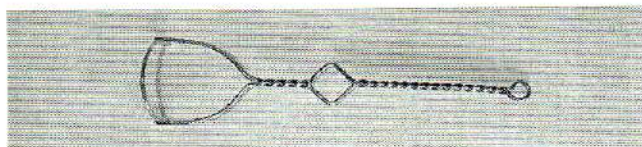
Недавно выпущен **комплект новых дополнительных массажных зондов Новиковой Е.В.**

Массажный логопедический зонд № 9 "Щипчики".



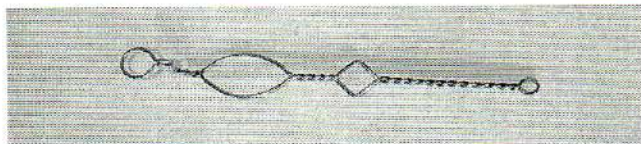
Зонд № 9 "Щипчики" участвует в массаже мышц щек, губ, скул, языка. Воздействует на продольные, поперечные мышцы языка, восстанавливает их подвижность, эластичность, переключаемость. Это позволяет принимать различные артикуляторные позиции. Особенно эффективно идет сжатие боков языка к корню и обратно, при выгибе спинки языка, а также повороты языка вправо и влево, в подтяге языка вперед изо рта, так как им можно захватить не только кончик языка, но и серединную часть языка.

Массажный логопедический зонд № 10 "Подтягивающий".



Зонд № 10 "Подтягивающий" предназначен для массажа подъязычной связки и ее растягивания. Если ребенок не может поднять язык вверх, зонд используется для того, чтобы проверить состояние подъязычной связки.

Массажный логопедический зонд № 11 "Лебедушка".



Зонд № 11 «Лебедушка» предназначен для массажа щек, скул и мягкого неба. Восстанавливает подвижность и эластичность мышц, что дает возможность принимать разные артикуляторные позиции и помогает устранить слюнотечение

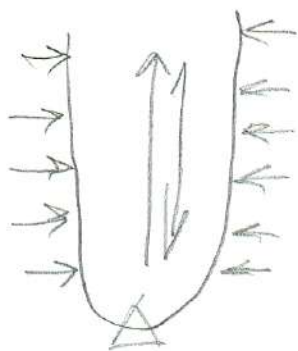
Массаж стягивающий и перетирающий.

Рот открыт, язык высунут изо рта вперед, делаем пальцами через марлю.

- держим язык руками.

Сжатие языка пальцами с 2-х сторон,
сила сжатия зависит от поражения
мышц языка

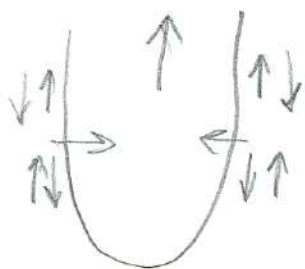
Сжатие языка около корня или
середины и плавное скольжение
вниз по всему языку



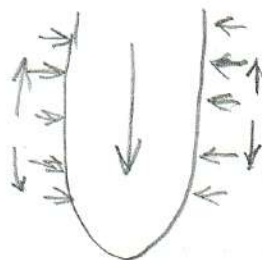
Сжатие боков языка
и перетирание вперед-
назад, вверх-вниз по
бокам языка от середины



Сжатие середин
языка пальцами и
перекручивание
языка вправо-влево



Сжатие боков языка и
утапливание середины и
корня языка пальцами с
разной степенью нажатия

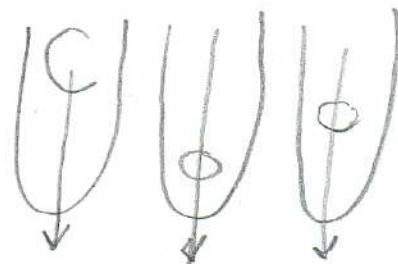


Сжатие языка
пальцами, перети-
рание сверху-вниз
от корня к кончику
языка. Сжали,
перетерли и вниз,
т.е. по несколько раз.

Массаж языка сжимающий и перетирающий, прямой.



Рот открыт, язык высунут.
Два пальца ставим под
язык и фиксируем положение
языка. Пальцы под языком не



работают. Большим пальцем подтягиваем верхние мышцы языка (от кончика к корню) вперед изо рта.




Массаж очень важен для развития боковых мышц, которые руководят слюноотечением и частично расширением боковых мышц языка в процессе звукопроизношения. Боковой подтяг языка делается на большой палец и указательный палец подтягивает бок языка. Язык как бы выкручен на палец. Хорошо виден корень языка. Рот при работе открыт.

Игольчатый массаж мышц языка при открытом рте и высунутом изо рта языке.

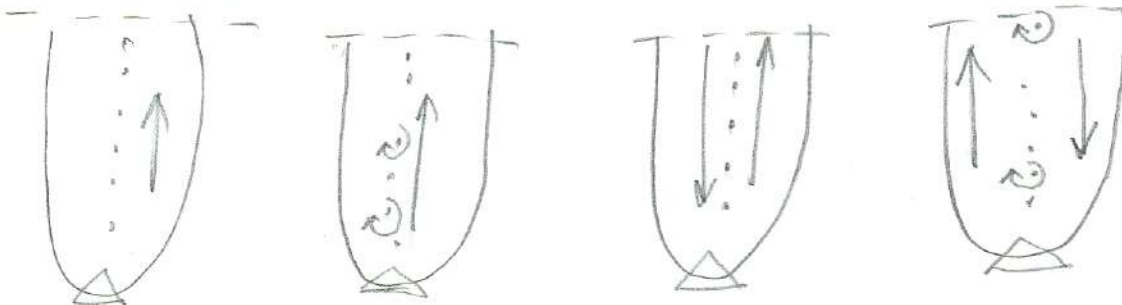
Кончик языка держим марлей, лучше носовым платком. Массаж идет игольчатым зондом с обычным покалыванием и с покалыванием этим зондом с прокачиванием.

Обкол с прокачиванием. 

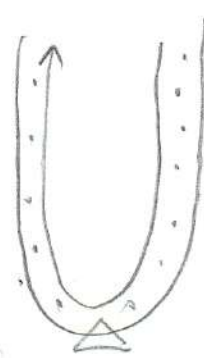
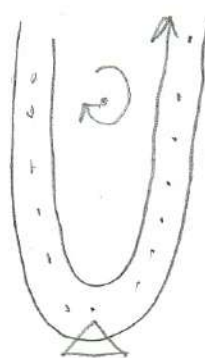
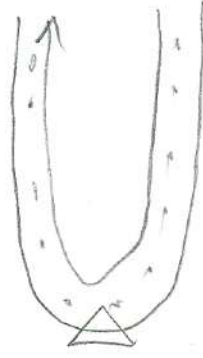
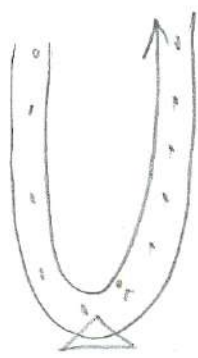
Обычный обкол. 

Держать язык. 

Игольчатый зонд.

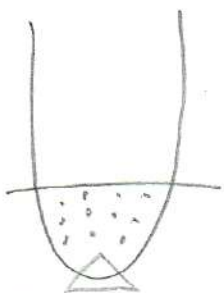


Узнать степень рвотного рефлекса и его границу. Обкол языка нужно делать очень часто, все время переходя за линию рвотной границы.



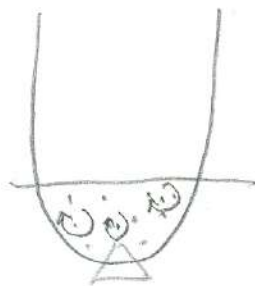
с прокачиванием с прокачиванием

Игольчатый массаж прямой

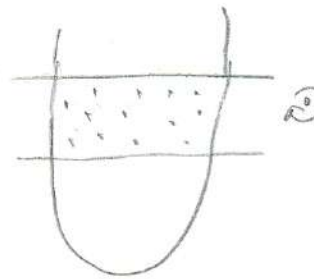


Обкол кончика языка обычный хаотичный при гиперкинезе

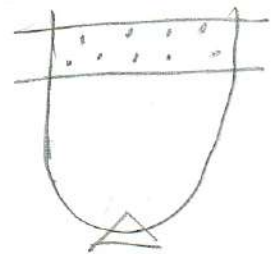
(кончик языка загибается вверх)



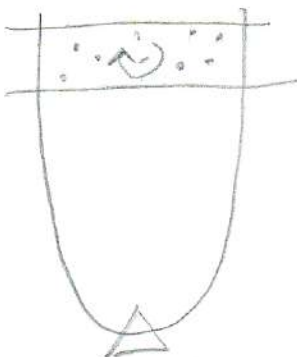
обкол кончика языка с прокачиванием



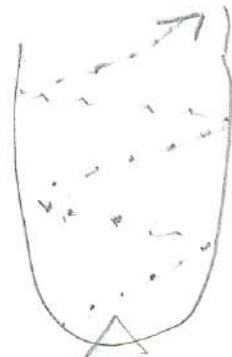
обкол средней части языка обычный



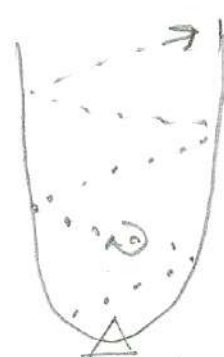
обкол корневой части языка обычный. Рот широко открыт, язык сильно высунут



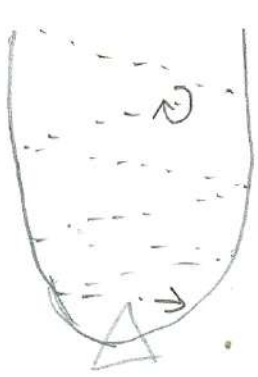
обкол корневой части языка с прокач.



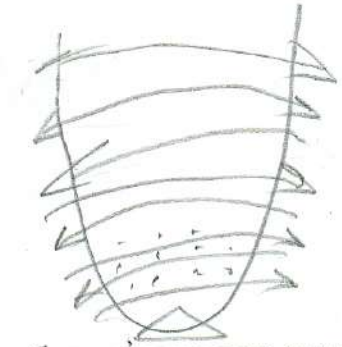
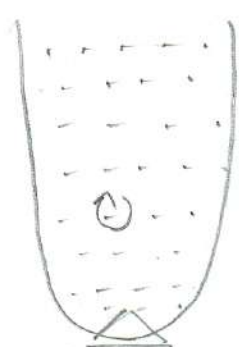
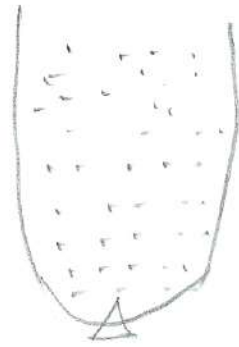
Обкол только вверх



обкол только вниз



обкол всего языка обычно и с
прокачиванием в разном направ-
лении



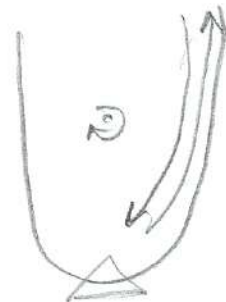
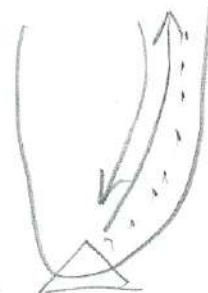
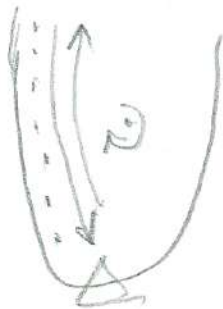
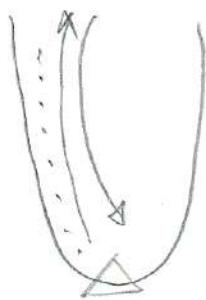
обкол поперечных мышц
языка от кончика вверх
и обратно

Зонд №2 расширяющий и перетирающий. Используют при постановке С, З, Ц.

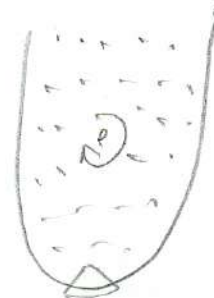
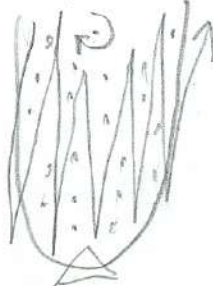
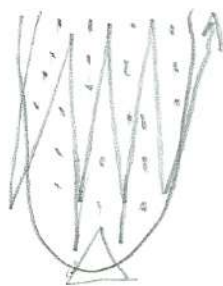
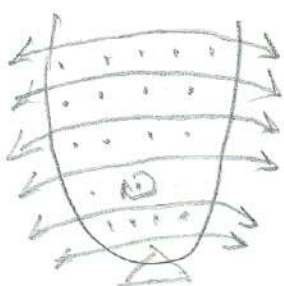


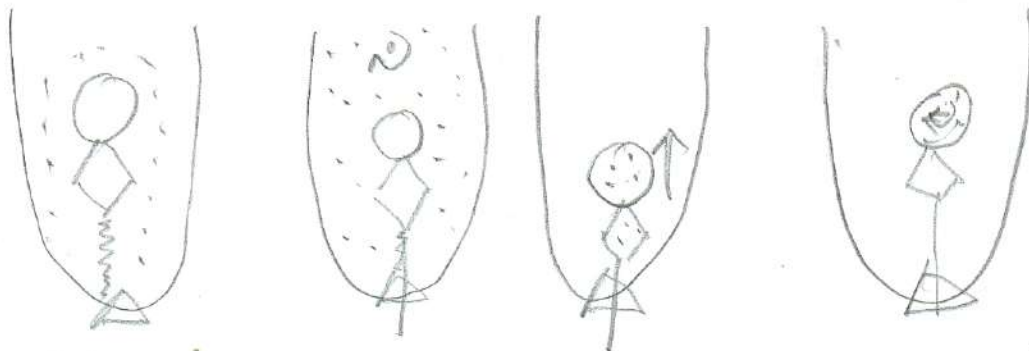
С прокачиванием обкол туда и обратно

с прокачиван.



Прокачивание
отдельных оди-
ночных точек

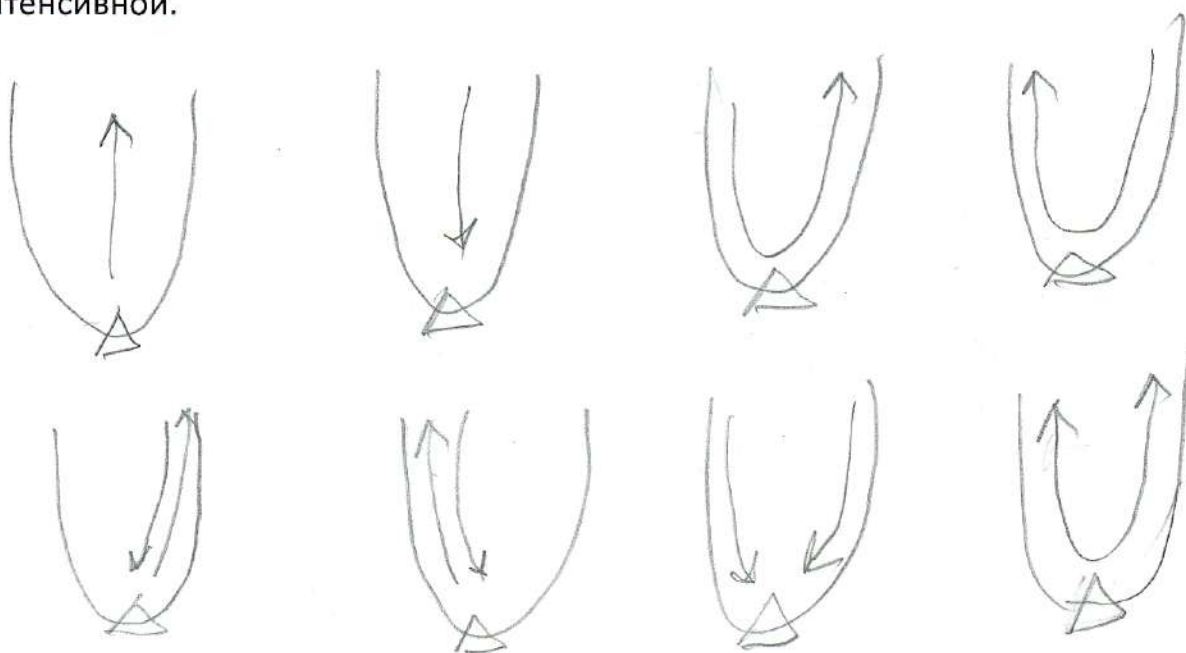




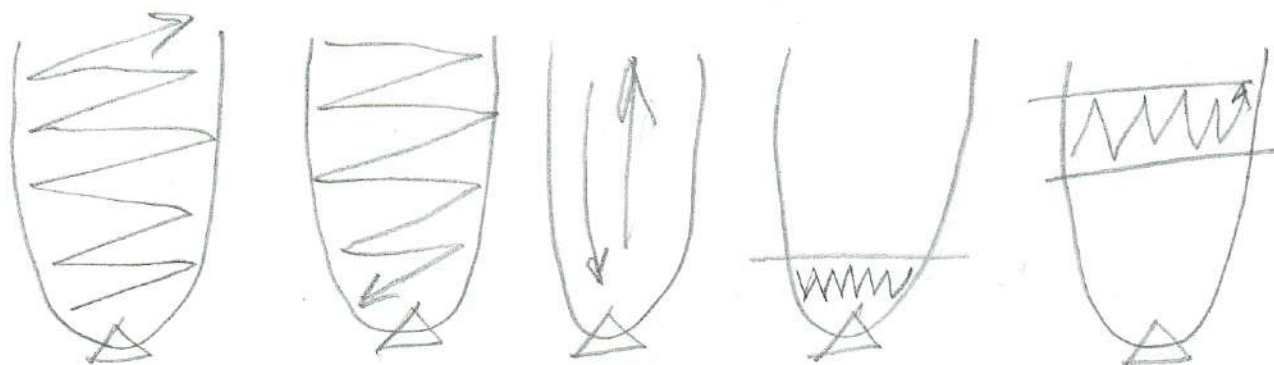
Зонд №2 двигается от кончика к корню языка.

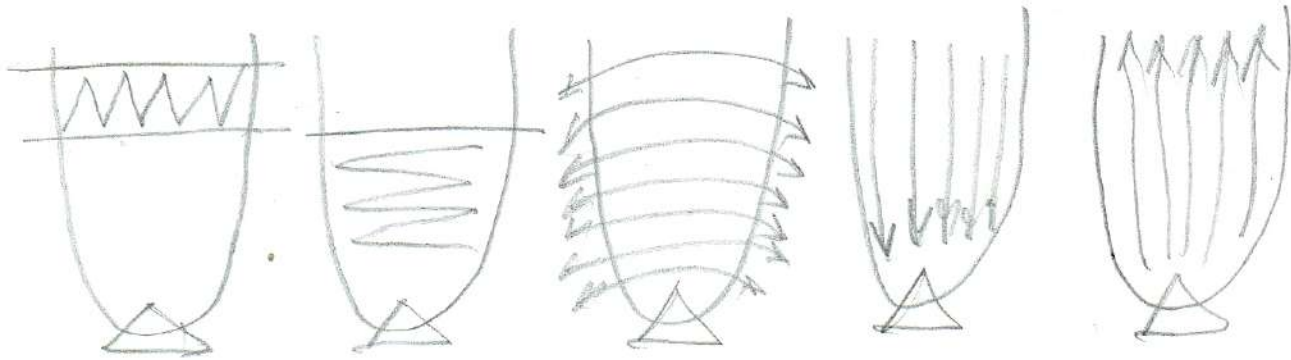
Зонды №3, №4, №5 «Саночки»

Нажатие зондов вначале должно быть не очень сильным, а поглаживающим, по мере работы с ребенком сила нажатия увеличивается, становится более интенсивной.

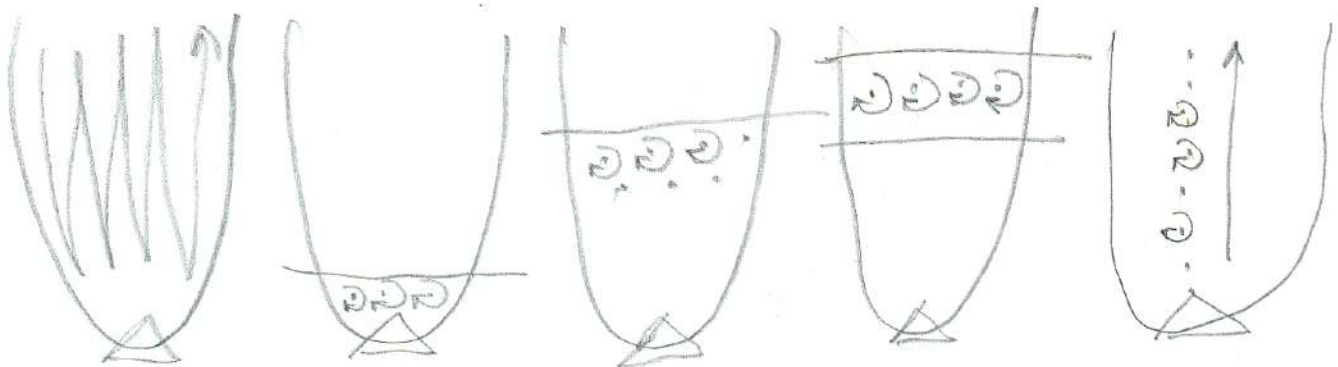


Массаж точечный скользящий прямой. Зонды №3,4,5 всеми тремя зондами по очереди. Каждый зонд используется с 2-х сторон .



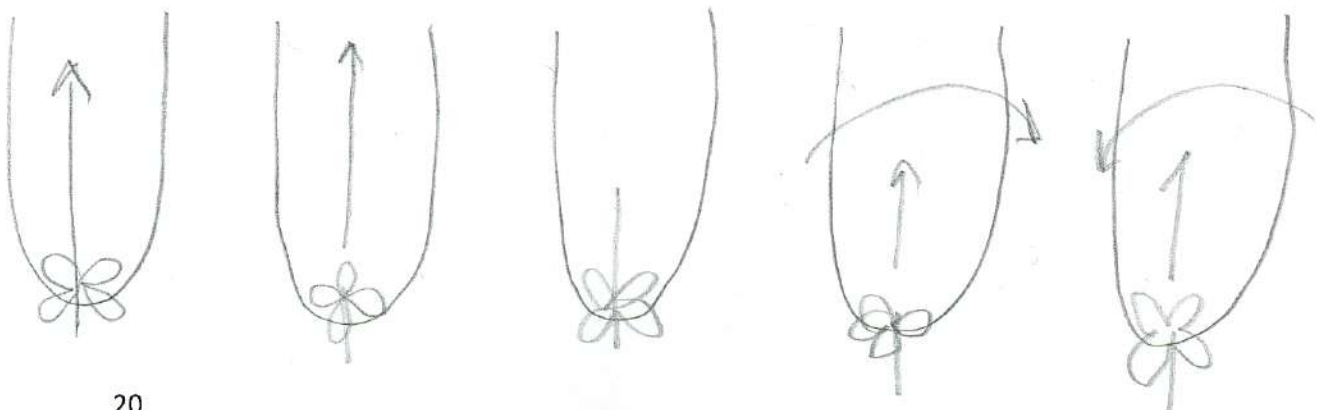


Корень языка прокачка как можно глубже работаем всеми тремя
 середины языка, сильно интенсивно нажали
 если у ребенка гиперкинез, и провели
 то прокачивается и кончик

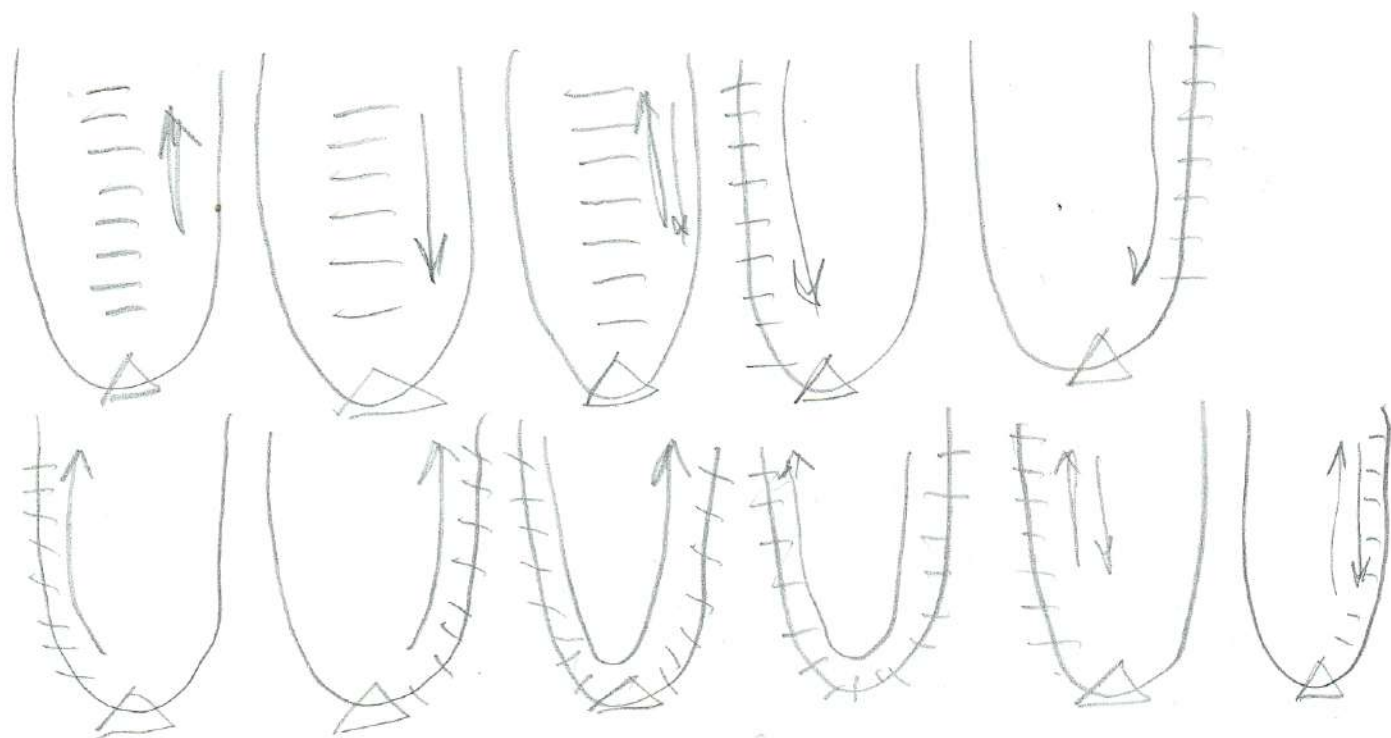


Зонд №3,4,5 зонд №5 середина языка корень языка зонд №5 №5
 Более мягко пружинящие глубокое пружинистое
 Движения утапливание в мышцы

Зонд №6 «Топорик». Массаж скользящий, рубящий. При рубящем массаже логпед ставит палец, чтобы не вызвать боль от зубов при нажатии.

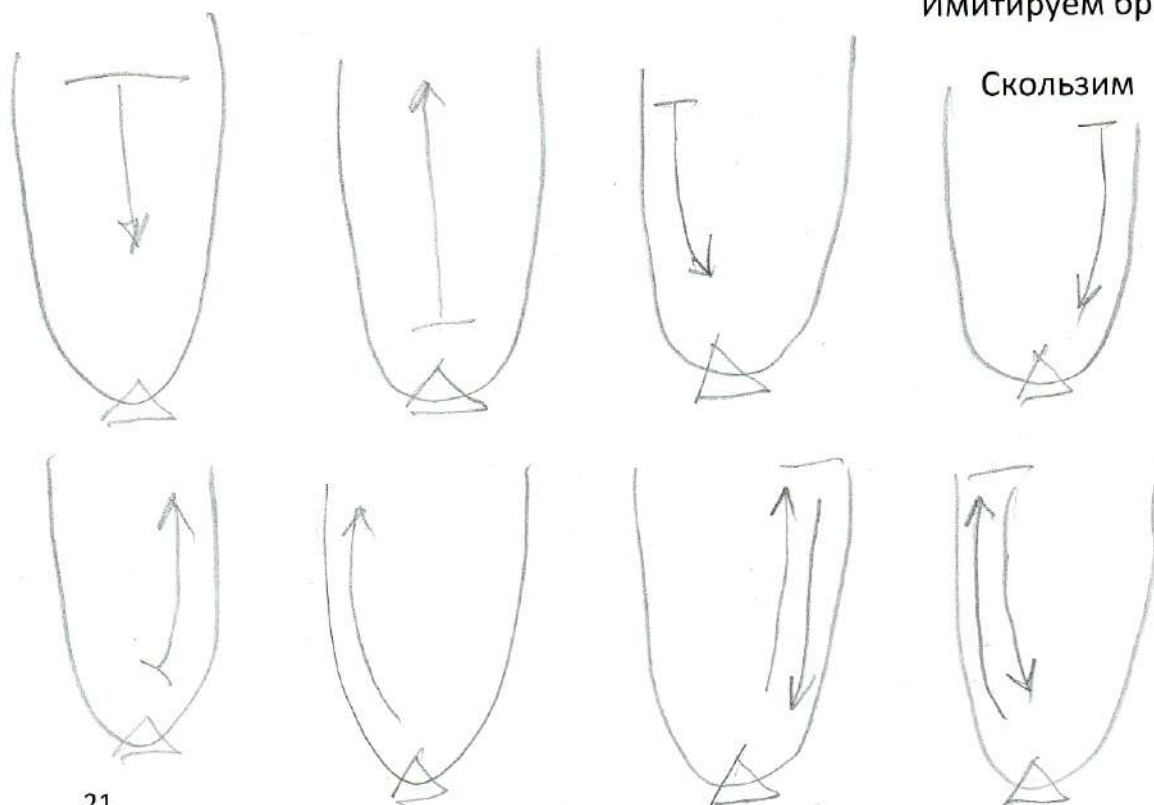


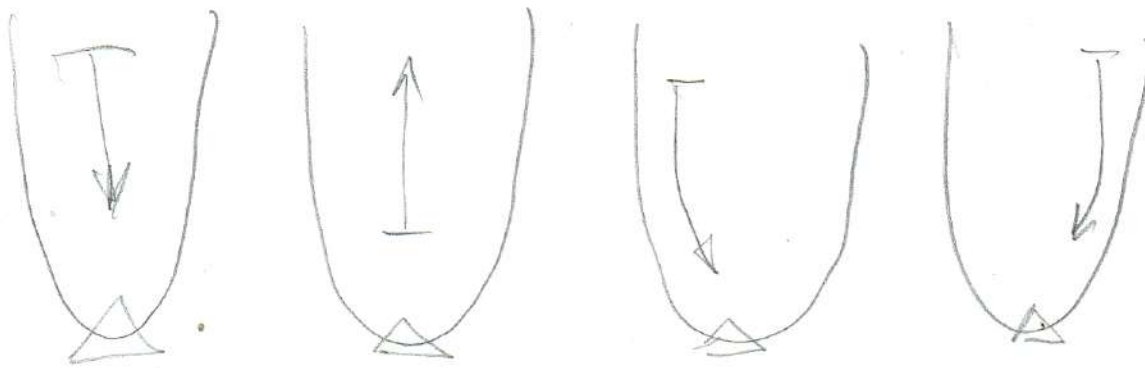
Массаж делаем зондом №6, №7 «Крестовина».



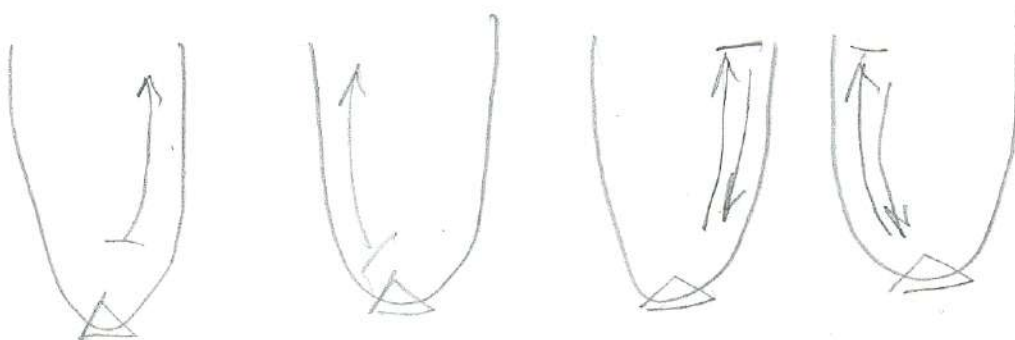
Зонд №6. Прямой массаж – рот открыт, язык высунут изо рта как можно дальше, кончик языка держим. Не забывайте давать детям отдых после каждого пройденного массажа языка.

Имитируем бритье,





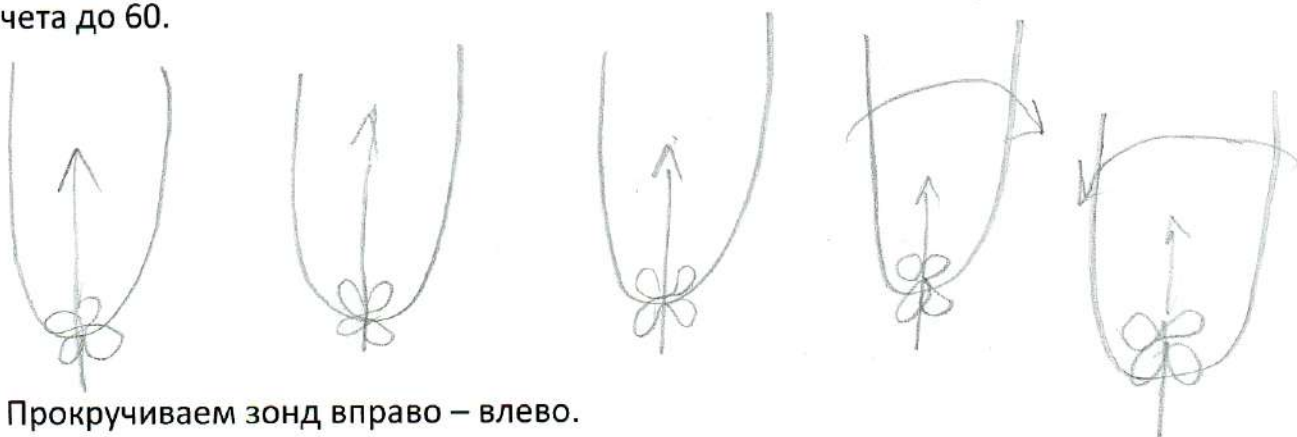
Массаж отодвигающе-пружинистый, скользящий, зонд №7 – развитие корневой системы. Отодвигаем язык назад и резко убираем, расправление идет самостоятельно.



Подталкиваем язык к глотке, держим в счете до 10 и быстро убираем зонд. Идет увеличение счета до 60.

Подталкиваем язык к глотке и быстро убираем

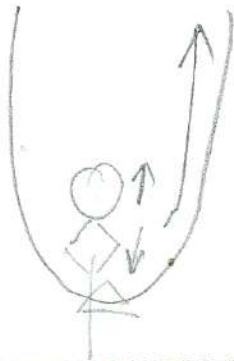
Подталкиваем к глотке и делаем пружинистое движение



Прокручиваем зонд вправо – влево.

Массаж натяжения мышц, прямой. Зонд №2 работает перетирая мышцы.

Жевать детскую спринцовку кончиком наружу, окунаем в сладкое и ребенок жует серединой частью языка.

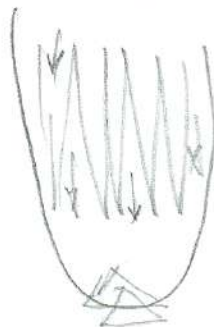
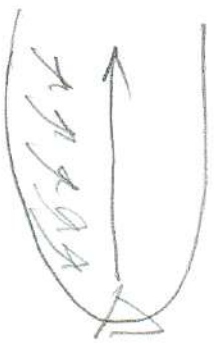


Медленное и постепенное поднятие зонда от кончика к корню. Зонд во время массажа не двигать, а прижать и прокачивать вверх-вниз вместе с мышцами, перетирая их, затем переходить к следующей точке

Работа с кончика вверх, зонд не двигать, а двигаются мышцы под зондом, он плотно прижат к мышцам языка

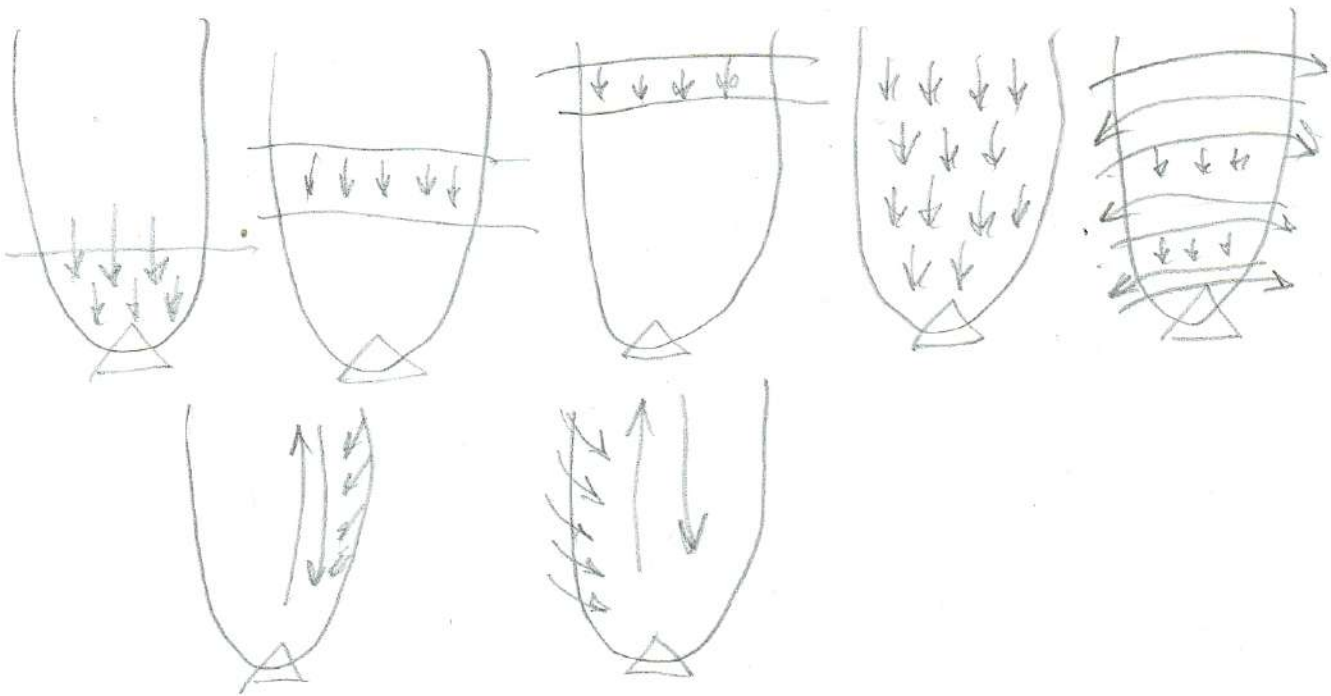
Нажатие интенсивное. Утопить зонд в мышцах как можно глубже

Зонд №8 «Толкачик» работает, как толкушка сверху вниз опускаем и поднимаем, шлепая и погружая вглубь.



Кружочком вниз подталкивать мышцы языка, утапливая зонд в мышцы как можно глубже.

Расслабляющий массаж прямой зонд №8.

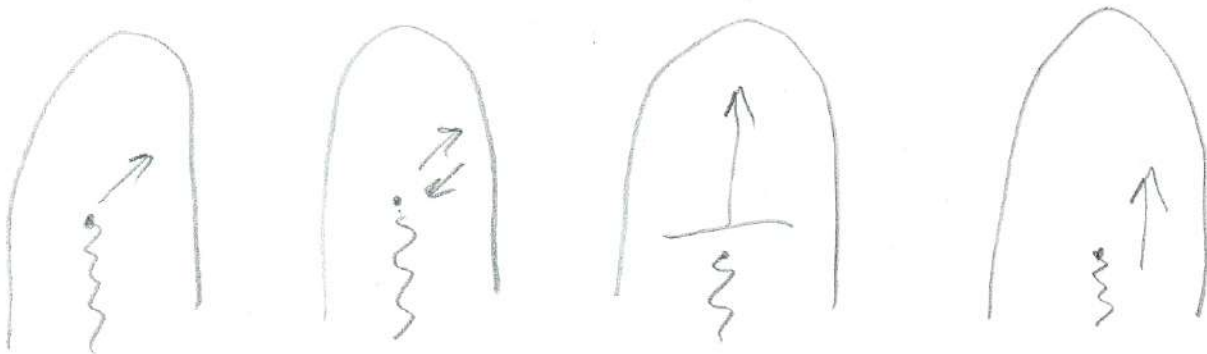


Вначале просто нажимаем зондом на язык, а потом эти упражнения делаем с прокачиванием на одном месте, утапливая мышцы языка. Те же приемы, но нажали и прокрутили

Укрепляющий массаж верхнего подъема языка (для постановки Р).

При верхнем подъеме языка рот широко открыт, язык поставлен на бугорки за верхними зубами, держит ребенок самостоятельно, без помощи логопеда.

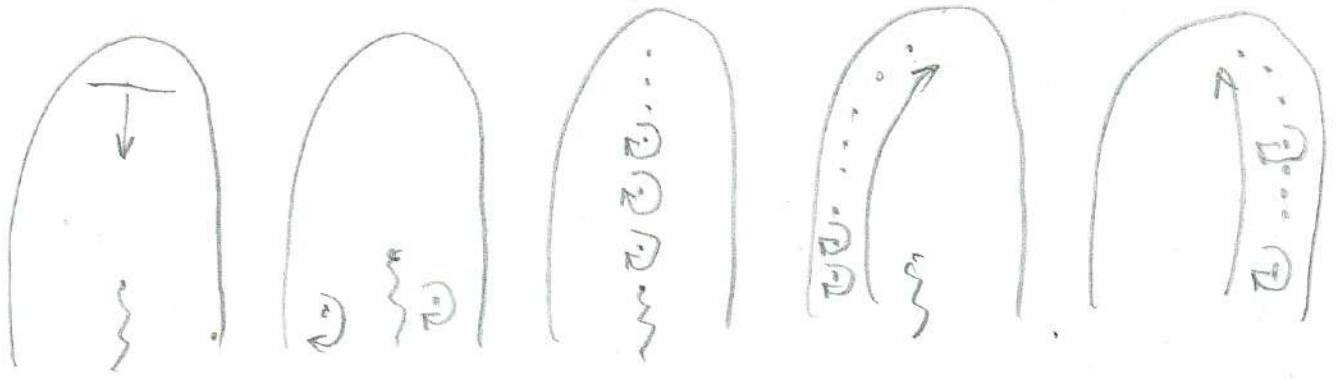
Отодвигание подъязычных мышц языка зондом №7. Ставим над уздечкой и отодвигаем насколько можно.



Покачивание мышц языка верхнего подъема, зонд №7

Подъем вверх от уздечки до кончика языка (зонд №3 – скребковый массаж)

Ребенок держит язык сам.



Зонд №6

зонд №5

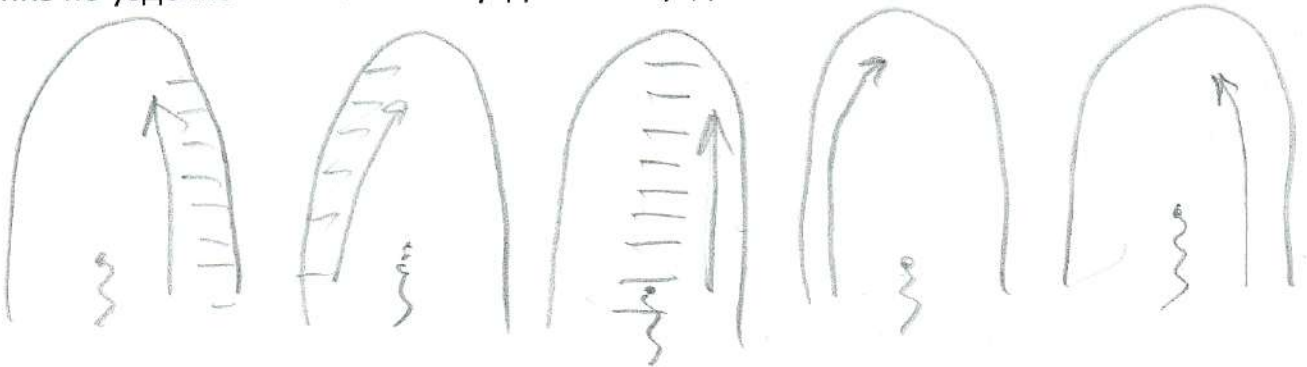
зонд №5

зонд №5

зонд №5

Медленно скользит вкручивание не задевая язык вверху

Вниз по уздечке по бокам уздечки уздечки



Зонд №6

зонд №6

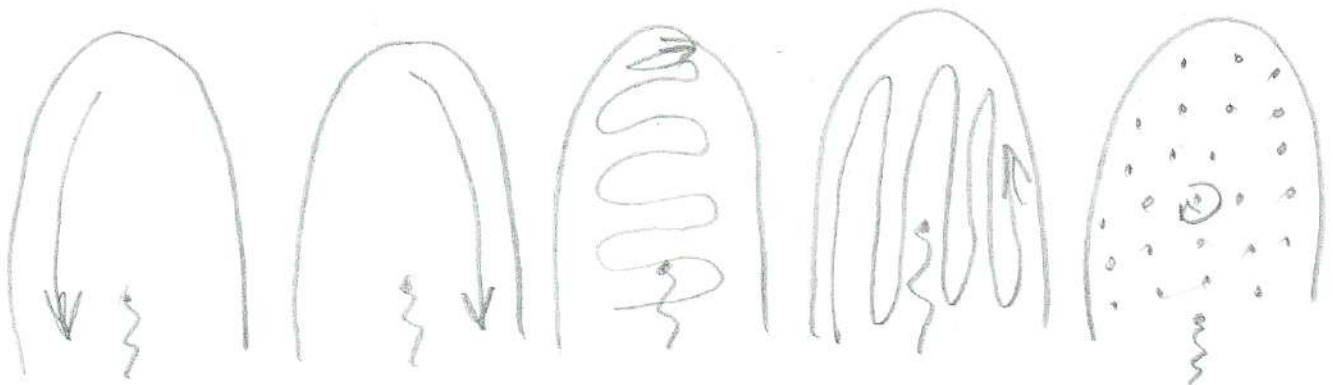
зонд №6

зонд №5

зонд №5

Рубящий массаж, обязательно задевая уздечку

Поглаживающие движения



Зонд №5

зонд №5

зонд №4-5

зонд №4-5

зонд №5

Торцевой частью

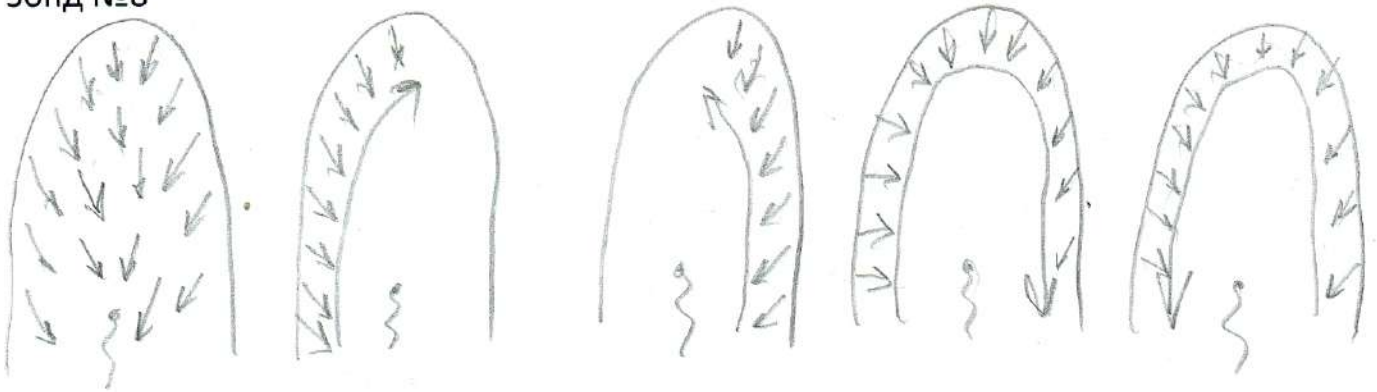
круговой частью

утапливающие движ.

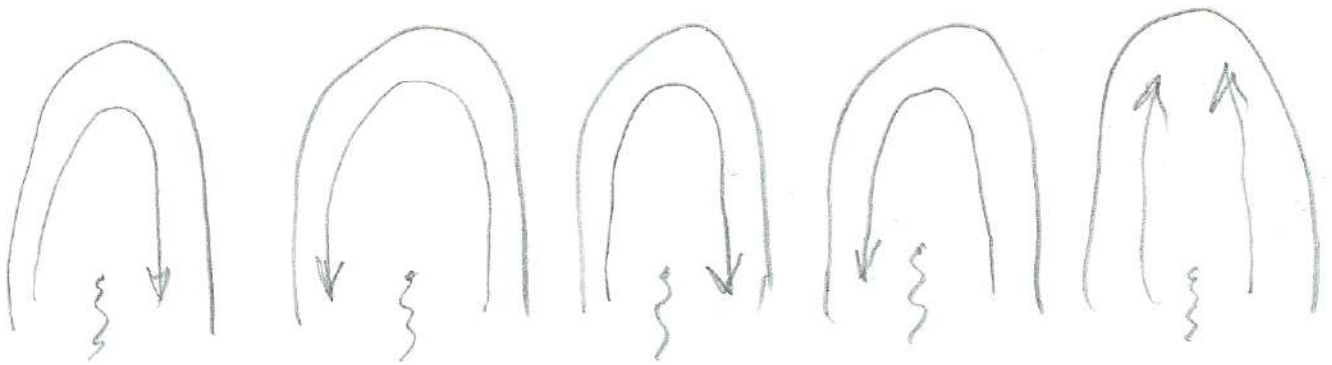
всему языку, задевая уздечку

Язык нажимайте интенсивно, чтобы заставить активно работать мышцы языка.

Зонд №8



Подпихиваем весь язык и сбоку от уздечки и саму уздечку.



Зонд №4

зонд №4

зонд №3

зонд №3

зонд №5

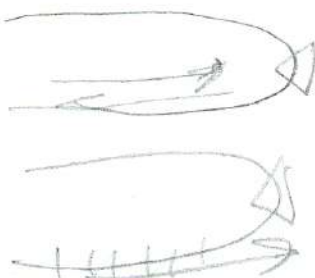
Стороной 2 по поднятому
языку

так же стороной 2

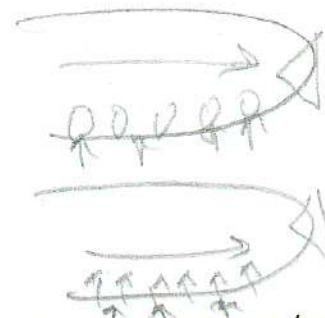
зонды №4,3,5 - работает только верхняя часть зондов.

Боковой массаж языка

Вывернуть язык так, чтобы держать язык руками и видна была корневая система языка.



Пружинистые движения зонды №4,5



пошлепывающие движения (подбиваем)

Зонды №3,4,5 верхняя часть

От корня к кончику зонды №4,5



по верхнему краю, где нет слизистой

Зонд №1



Сначала сторона 2, потом 3 зонд №3



прокачка от корня вперед зонд №1



Прокачать зонд №2

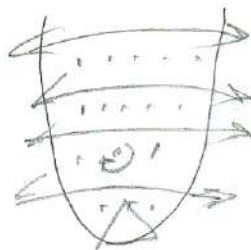


пружинистые движения по всему

языку зонд №3



Интенсивно нажимая на корень языка, как бреем туда и обратно зонд №6



Зонд №3,4,5

зонд №6 верхняя часть

Зонд №6



зонд №7



Зонд №6

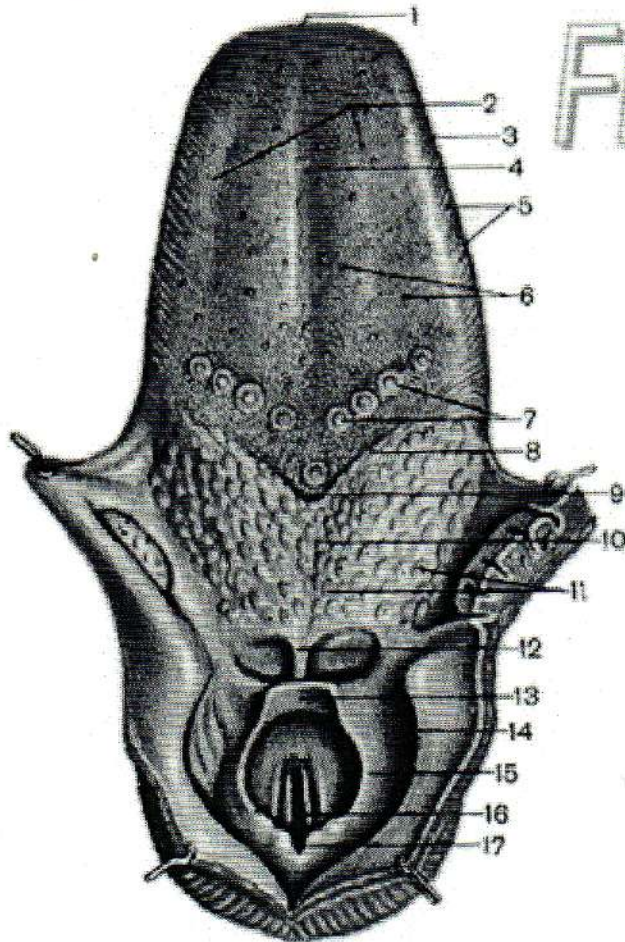
зонд №5

Петелькой подпихиваем язык

Язык. Строение языка. Мышцы языка. Иннервация, кровоснабжение языка.

Язык, lingua (греч. glossa, отсюда воспаление языка — glossitis), представляет мышечный орган (исчерченные произвольные волокна). Изменение его формы и положения имеет значение для акта жевания и речи, а благодаря находящимся в его слизистой оболочке специфическим нервным окончаниям язык является и органом вкуса и осязания. В языке различают большую часть, или **тело, corpus linguae**, обращенную кпереди **верхушку, apex**, и **корень, radix linguae**, посредством которого язык прикреплен к нижней челюсти и подъязычной кости. Его выпуклая верхняя поверхность обращена к нёбу и глотке и носит название **спинки, dorsum**. Нижняя поверхность языка, **facies inferior linguae**, свободна только в передней части; задняя часть занята мышцами. С боков язык ограничен краями, **marginis linguae**. В спинке языка различают два отдела: передний, больший (около 2/3), располагается приблизительно горизонтально на дне полости рта; задний отдел расположен почти вертикально и обращен к глотке.

Рис. 191. Язык, *lingua*, и гортанная часть глотки, *pars laryngea pharyngis*, вид сверху.



FireAiD - все по
медицине.

- 1 — apex linguae;
- 2 — corpus linguae;
- 3 — margo linguae;
- 4 — sul. medianus linguae;
- 5 — papillae foliatae;
- 6 — papillae fungiformes;
- 7 — papillae vallatae;
- 8 — sul. terminalis;
- 9 — for. caecum linguae;
- 10 — radix linguae;
- 11 — tonsilla lingualis;
- 12 — plica glossoepiglottica mediana;
- 13 — epiglottis;
- 14 — recessus piriformis;
- 15 — plica aryepiglottica;
- 16 — rima glottidis;
- 17 — incisura interarytenoides.

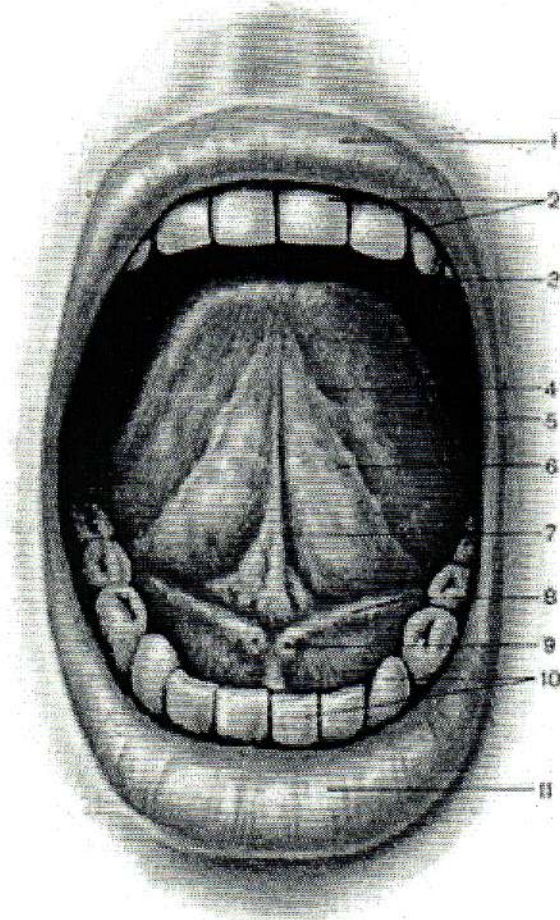
На границе между передним и задним отделами языка находится поперечная ямка, носящая название слепого отверстия, *foramen caecum linguae* (остаток трубчатого выроста из дна первичной глотки, из которого развивается перешеек щитовидной железы). От слепого отверстия в стороны и вперед идет неглубокая пограничная бороздка, *sulcus terminalis*. Оба отдела языка различаются как по своему развитию, так и по строению слизистой оболочки. Слизистая оболочка языка является производным I, II, III и, вероятно, IV жаберных дуг (вернее, жаберных карманов), на что указывает его иннервация нервами указанных дуг (V, VII, IX и X пары черепных нервов). Из I жаберной дуги (мандибулярной) вырастают два боковых участка, которые, срастаясь по срединной линии, образуют передний отдел языка. След сращения парного зачатка остается на всю жизнь снаружи в виде борозды на спинке языка, *sulcus medianus linguae*, а внутри в виде фиброзной перегородки языка, *septum linguae*. Задний отдел развивается из II, III, и, по-видимому, из IV жаберных дуг и срастается с передним по *linea terminalis*. Слизистая оболочка его имеет узловатый вид от находящихся здесь лимфоидных фолликулов. Совокупность лимфоидных образований заднего отдела языка носит название язычной миндалины, *tonsilla lingualis*. От заднего отдела языка к надгортаннику слизистая оболочка образует три складки: *plica glossoepiglottica mediana* и две *plicae glossoepiglotticae laterales*; между ними расположены две *valleculae epiglotticae*.

Сосочки языка, *papillae linguales*, бывают следующих видов:

1. *Papillae filiformes et conicae*, нитевидные и конические сосочки, занимают верхнюю поверхность переднего отдела языка и придают слизистой оболочке этой области шероховатый или бархатистый вид. Они функционируют, по-видимому, как тактильные органы.
2. *Papillae fungiformes*, сосочки грибовидные, расположены преимущественно у верхушки и по краям языка, снабжены вкусовыми луковицами, и поэтому признается, что они связаны с чувством вкуса.
3. *Papillae vallatae*, желобовидные сосочки, самые крупные, они расположены непосредственно впереди от *foramen caecum* и *sulcus terminalis* в виде римской цифры V, с верхушкой, обращенной назад. Число их варьирует от 7 до 12. В них заложены в большом количестве вкусовые луковицы.
4. *Papillae foliatae*, листовидные сосочки, расположены по краям языка. Кроме языка, вкусовые сосочки встречаются на свободном крае и носовой поверхности нёба и на задней поверхности надгортанника. Во вкусовых сосочках заложены периферические нервные окончания, составляющие рецептор вкусового анализатора.

Мышцы языка

Рис. 192. Нижняя поверхность языка, *fares inferior linguae*, и подъязычная область.



- 1 — *labium superius*;
- 2 — *dentes superiores*;
- 3 — *apex linguae*;
- 4 — *facies inferior linguae*;
- 5 — *margo linguae*;
- 6 — *plica fimbriata*;
- 7 — *frenulum linguae*;
- 8 — *plica sublingualis*;
- 9 — *caruncula sublingualis*;
- 10 — *dentes inferiores*;
- 11 — *labium inferius*.

FireAiD - все по
медицине.

Мышцы языка образуют его мышечную массу, которая продольной фиброзной перегородкой, *septum linguae*, делится на две симметричные половины. Верхний край перегородки не доходит до спинки языка. Все мышцы языка в той или иной мере связаны с костями, особенно с подъязычной, и при своем сокращении одновременно меняют и положение и форму языка, так как язык представляет единое мышечное образование, в котором невозможно изолированное сокращение отдельных мышц. Поэтому мышцы языка делят по их строению и функции на 3 группы (см. рис. 107) (рис. 115 и 116).

Первая группа — мышцы, начинающиеся на производных I жаберной дуги — на нижней челюсти. **M. genioglossus**, подбородочноязычная, самая крупная из мышц языка, достигающая наивысшего развития только у человека в связи с появлением членораздельной речи. Она начинается от *spina mentalis*, которая под влиянием этой мышцы также наиболее выражена у человека и поэтому служит признаком, по которому судят о развитии речи у ископаемых гоминид. От *spina mentalis* волокна мышцы расходятся веерообразно, причем нижние волокна прикрепляются к телу подъязычной кости, средние — к корню языка, а верхние загибаются вперед в его верхушку. Продолжением мышцы в толще языка являются вертикальные волокна, между нижней поверхностью его и спинкой, *га. verticalis*. Преобладающее направление мышечных пучков **m. genioglossus** и его продолжения *m. verticalis* — вертикальное. Вследствие этого при их сокращении язык движется вперед и уплощается.

Вторая группа — мышцы, начинающиеся на производных II жаберной дуги (на *proc. styloideus* и малых рогах подъязычной кости).

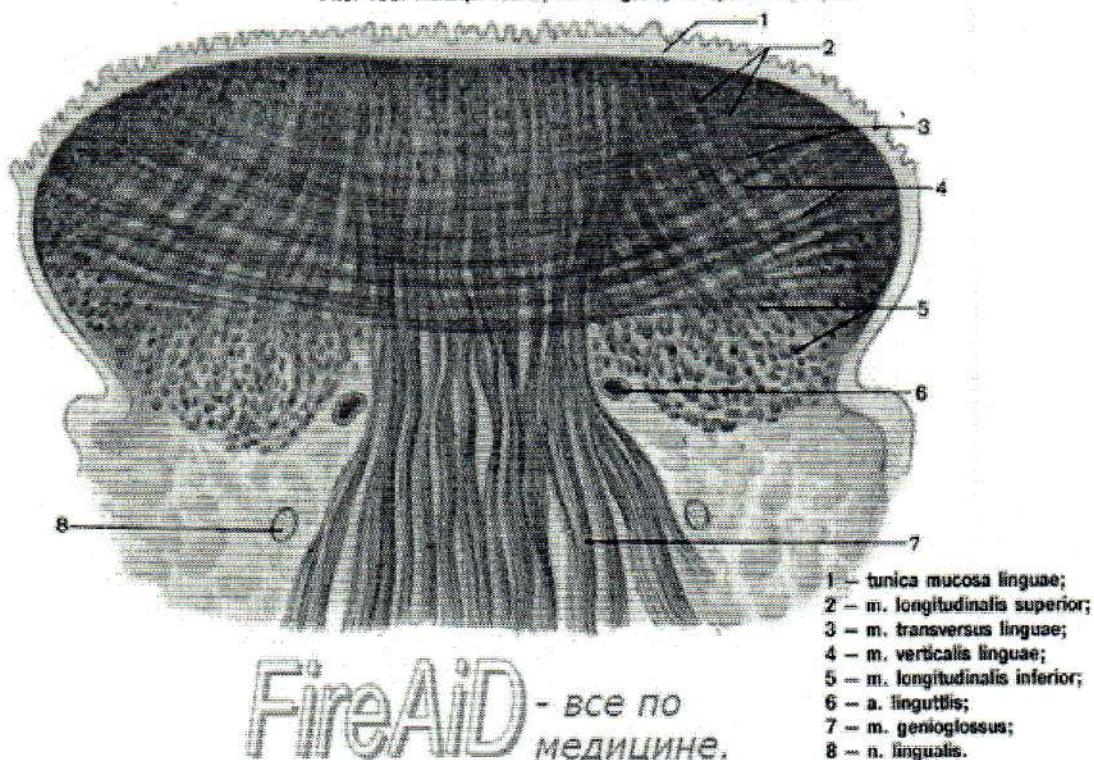
M. styloglossus, шиловязычная мышца. Она начинается от *processus styloideus* и от *lig. stylomandibulare*, идет вниз и медиально и оканчивается на боковой и нижней поверхностях языка, перекрещиваясь с волокнами *m. hyoglossus* и *m. palatoglossus*. Тянут язык вверх и назад.

M. longitudinalis superior, верхняя продольная мышца, начинается на малых рогах подъязычной кости и надгортаннике и тянется под слизистой спинки языка по обеим сторонам от *septum linguae* до верхушки.

M. longitudinalis inferior, нижняя продольная мышца; начало — малые рога подъязычной кости; идет по нижней поверхности языка между m. genioglossus и т. hyoglossus до верхушки языка.

Преобладающее направление мышечных пучков этой группы мышц сагиттальное, благодаря чему при их сокращении язык движется назад и укорачивается.

Рис. 193. Мышцы языка, т.п. linguae, поперечный разрез.



Третья группа — мышцы, начинающиеся на производных III жаберной дуги (на теле и больших рогах подъязычной кости).

M. hyoglossus, подъязычная мышца, начинается от большого рога и ближайшей части тела подъязычной кости, идет вперед и вверх и вплетается в боковую часть языка вместе с волокнами m. styloglossus и т. transversus. Тянет язык назад и вниз. M. transversus linguae, поперечная мышца языка, расположена между верхней и нижней продольными в горизонтальной плоскости от septum linguae до края языка. Задняя ее часть прикрепляется к подъязычной кости. В m. transversus linguae переходит m. palatoglossus, которая описана выше (см. «Мягкое небо»).

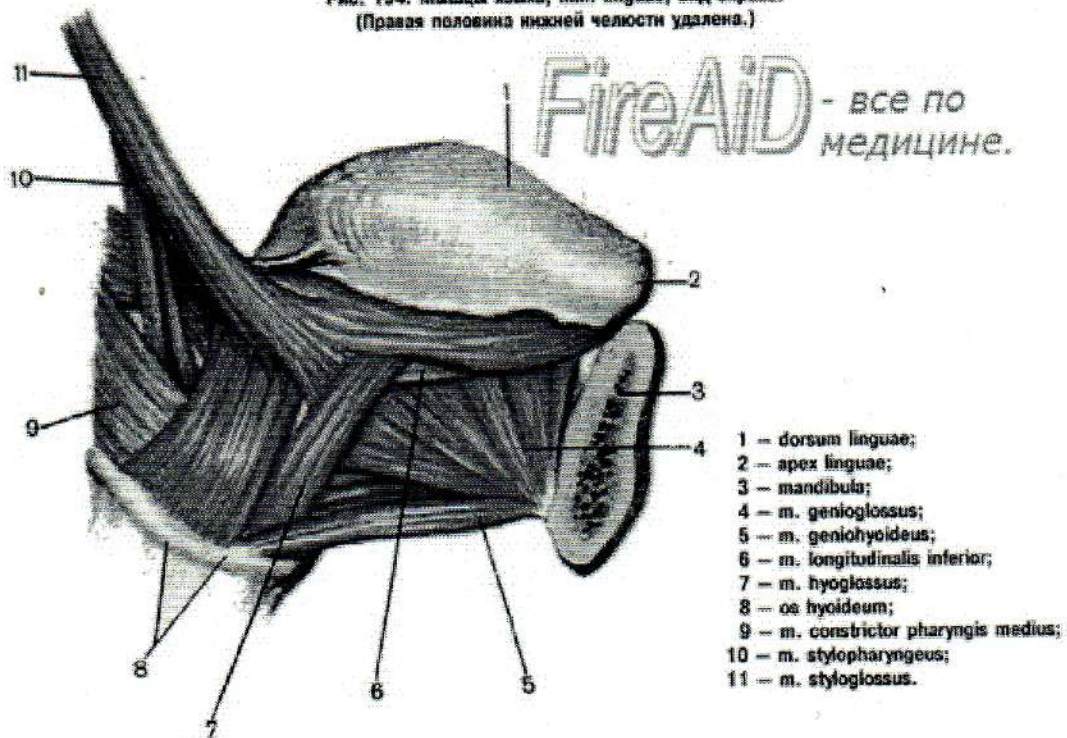
Преобладающее направление мышечных пучков этой группы мышц — фронтальное, вследствие чего поперечный размер языка при сокращении этих мышц уменьшается.

При одностороннем действии их язык движется в соименную сторону, а при двустороннем — вниз и назад.

Начало мышц языка на трех костных точках, находящихся сзади и вверху (processus styloideus), сзади и внизу (ps hyoideum) и спереди языка (spina mentalis mandibulae), и расположение мышечных волокон в трех взаимно перпендикулярных плоскостях позволяют языку менять свою форму и перемещаться во всех трех направлениях.

Все мышцы языка имеют общий источник развития — затылочные миотомы, поэтому имеют один источник иннервации — XII пару черепных нервов, n. hypoglossus.

Рис. 104. Мышцы языка, *ptt. linguae*, вид справа.
(Правая половина нижней челюсти удалена.)



Иннервация, кровоснабжение языка.

Питание языка обеспечивается из *a. lingualis*, ветви которой образуют внутри языка сеть с петлями, вытянутыми соответственно ходу мышечных пучков.

Венозная кровь выносится в *v. lingualis*, впадающую в *v. jugularis int.* Лимфа течет от верхушки языка к *lnn. submentales*, от тела — к *lnn. submandibulars*, от корня — к *lnn. retropharyngeales*, а также в *lnn. linguales* и верхние и нижние глубокие шейные узлы. Из них имеет большое значение *p. lymph. jugulodigastricus* и *p. lymph. juguloohyoideus*. Лимфатические сосуды от средней и задней трети языка в большей части перекрещиваются. Этот факт имеет практическое значение, так как при раковой опухоли на одной половине языка надо удалять лимфатические узлы с обеих сторон. Иннервация языка осуществляется так: мышцы — от *p. hypoglossus*; слизистая — в двух передних третях от *p. lingualis* (из III ветви *p. trigeminus*) и идущей в его составе *chorda tympani* (*p. intermedius*) — вкусовые волокна к грибовидным сосочкам; в задней трети, включая *papillae vallatae* — от *p. glossopharyngeus*; участок корня около надгортанника — от *p. vagus* (*p. laryngeus superior*).