

Статията е публикувана и се цитира като:

Бояджиева-Делева, Е. (2010), Логопедичният масаж. – Специална педагогика, 2010, бр. 4, ISSN: 1310-7003, с. 23-35

Логопедичният масаж

ас. Елена Бояджиева-Делева
СУ „Св. Климент Охридски”, ФНПП

On the Subject of Massage in Speech Therapy

Assist. Prof. Elena Boyadjieva-Deleva
SU “St. Kliment Ohridski”, FPPE

Abstract. The local facial massage is a relevant part of the complex therapy of many motor speech disorders. Sometimes massage of hands and arms could also be prescribed, in cases of secondary difficulties in acquiring written language. The massage has a general effect on the nervous system, by reducing or increasing its sensitivity with the appropriate approach. The three types of massage used in speech therapy – classical manual, point massage and apparatus massage, have their positive effect only in combination with appropriate exercises which follow the massage procedure.

Масажът е едно от основните средства на кинезитерапията и лечебната физкултура (ЛФК). Той е научно-обоснован и практически проверен метод за поддържане и възстановяване на работоспособността на нервната система и целия организъм. Масажът е „метод за лечение и профилактика на заболявания, представляващ съвкупност от методи на дозирано механично въздействие на различни участъци на телесната повърхност на човека, което се прилага с ръце или специални апарати” (Епифанов, В. А., 2002, стр.60). Физиологичното влияние на масажа се изразява основно във въздействие над нервната система, чиято възбудимост се повишава или понижава според вида на прилагания похват.

В логопедичната практика масажни процедури с локална насоченост в лицевата и шийната област се прилагат в случаите на общоговорна или комбинирана (общоговорна и вторична езикова) патология, като част от цялостна и комплексна система за въздействие, включваща и дихателно-фонационни процедури, упражнения за раздвижване на артикулационния апарат, физиотерапия и други терапевтични мерки. Логопедичният масаж е част от лечебния масаж и тясно граничи с хигиенния (козметичния), чиито основни ползи са подобряване на кожата трофика, повишаване на кожата еластичност, активиране на кръво- и лимфообращението, повишаване на кожно-мускулния тонус, подобряване на съкратителната функция на мускулите. Нарушенията, за чието преодоляване обикновено се „предписва” масаж, са: дизартрия (на развитието и придобита),

вродени цепки на устните и/или небцето (в пред- или постоперативния период), тежко заекване, афонии и дисфонии (като синдром и като симптом), полиморфна форма на артикулационно нарушение на развитието с доказана слабост на артикулаторите, както и ред комбинирани състояния на забавено психомоторно развитие, на чийто фон се разгръщат общогворна и езикова патология. Според симптомологичния подход, масажните процедури могат да се включат в терапията на всички нарушения и състояния, без оглед на възрастта и времето на придобиване, в чиито клинични картини се откриват симптоми на двигателна патология – от леко изразена мускулна слабост, до явни парези и парализи, след съответното съобразяване с противопоказанията за масаж.

При някои деца с дислексия на развитието се наблюдава обща тромавост, непохватност, проблеми с фината моторика, несръчност, както и неправилни поза на тялото при писане и захват на химикалката (Егорова, Е. А., 2003). При такива случаи е съобразно да се приложи масаж на шийната област, раменния пояс и ръцете като мярка за преодоляване на посочените трудности, на фона на обща допълваща програма за стимулиране на общата и фината моторика. При двигателно нарушение по типа на ДЦП често се появяват и вторични трудности в овладяването на писмения език, обикновено от операционно-техничен тип (Ценова, Ц., 2001), което прави необходимо прилагането на серия специфични мерки, обезпечаващи улесняването на техническия аспект на процеса на писане.

Логопедичният масаж може да се раздели условно на две големи направления – масаж на лицето, шията и артикулационния апарат и масаж на китките, дланите и пръстите на ръцете. Процедурите по първото направление се прилагат при терапията на общогворната симптоматика, а по второто – при терапията на нарушеното овладяване на писането в „техническата” му част (захват на молива/химикалката, натиск, движение по листа). Масажът в областта на артикулационния апарат се дели на екстраорален и интраорален. При интраоралния масаж, освен с ръце, може да се въздейства и с различни четки, шпатули и логопедични сонди.

Като част от лечебния масаж, логопедичният следва неговите и някои общи принципи и положения, а именно (по Епифанов, В. А., 2002; Иванов, К., 2007 и др.):

1. етапност, фазовост – масажните процедури винаги се състоят от 3 части (фази) – подготвителна, същинска и заключителна. Основните похвати на поглаждане, разтриване, омачкване, вибрации следват винаги тази посочена последователност;
2. масажът започва и завършва с похвата поглаждане, като поглаждане се прилага и между отделните похвати. Те се подбират по вид съобразно характера и степента на нарушението.
3. движенията са плавни, бавни, ненапрегнати и не бива да причиняват болка и неприятни усещания;
4. продължителността на сеанса по логопедичен масаж, който е по същество локален, е средно 8-10 минути, до 15 минути;
5. ръцете на масажирания са чисти, с изрязани нокти, без бижута, топли и сухи, или намазани с подходящ крем. При интраорален масаж задължително се използват и ръкавици за еднократна употреба,

- стерилни марли за еднократна употреба, стерилизирани и индивидуални четки за зъби и/или крайници;
6. помещението е проветрено и затоплено до 20-22 градуса;
 7. масажът се прилага поне половин час след хранене;
 8. лицето и ръцете на масажирания трябва да са чисти и подсушени;
 9. при масаж на крайниците първо се обработва по-близкият до тялото участък. Ако масажът трябва да обхване областта на китката, първо е необходимо да се обработят мишницата и рамото, предмишницата и най-накрая основният участък;
 10. масажът следва последователност на движенията поглаждане по хода на съдовете, съчетано с разтриване, перпендикулярно на масажните линии; при болки се масажира в посока перпендикулярна на хода на нерва;
 11. масажната процедура се придружава от упражнения за затвърждаване на получения ефект.

Преди включването на масажни процедури в терапевтичната схема на което и да е нарушение, задължително трябва да се имат предвид и противопоказанията за прилагането им. Те са следните (Епифанов, В. А., 2002; Краузе, Е. Н., 2004):

- висока температура
- трескаво (фебрилно) състояние
- остри възпалителни процеси
- кръвотечение от носа или склонност към такова
- конюнктивити
- различни заболявания на кожата и окосмената част на главата (инфекциозни, гъбични, с неясна етиология), подувания
- обриви
- диатеза и други алергични реакции
- стоматити или други инфекции на устната кухина
- херпес на устните
- едем на Квинке (алергичен оток на тъканите на подлежащите или вътрешните органи)
- увеличени лимфни възли
- силно изразена пулсация на сънната артерия; варикозни вени, флебит
- гадене, повръщане
- крайна физическа или психическа умора

Понякога противопоказанията имат временен характер и се отнасят до острия период на заболяването или при обостряне на хронично заболяване.

Основните типове логопедичен масаж са *класически мануален, точков и апаратен* (по Краузе, Е. Н., 2004, Повалева, А. Н., 2010). Всеки от тях използва определени похвати, съобразени с описаните общи положения на масажа.

Основни похвати на класическия мануален масаж

Поглаждане – ръката на масажирания, със събрани пръсти, прилепва към масажирания участък и извършва бавни, плавни и плъзгащи движения по посока

към центъра на тялото и еднопосочно. При класическия общ масаж поглаждането се изпълнява с длан, а при локалния – с възглавничките на пръстите на ръцете (най-често палците). Локалният масаж на лицето позволява поглаждане в различни направления – надлъжно, напречно, кръгообразно, спираловидно. Спомагателен похват в поглаждането с отношение към логопедичния масаж е щипкообразният. Изпълнява се със събрани в щипка 1-2-3 или 1-2 пръст. Прилага се спрямо малките мускулни групи – на артикулационните органи (език, устни) и на пръстите на ръцете. Поглаждането се дели на два вида – повърхностно и дълбоко. Първият вид се прилага в подготвителната и заключителната част на процедурата, като има общоуспокояващ ефект над нервната система. Дълбокото поглаждане предизвиква активна хиперемия, която подобрява за кратко трофиката на съответната област.

Разтриване – цели размекването на патологични образувания и вкарването им в общото кръво- и лимфообращение, отстраняването на сраствания. Прилага се с пръстите на ръцете, като при общия масаж движенията идват предимно от раменната става, за сметка на относителното неучастие на лакетната, киткената и фалангите. Учат палецът и средният пръст, като е възможно и понякога целесъобразно да се включат повече пръсти. Движенията са концентрични (наляво-надясно или само наляво/само надясно). Възможно е прилагане в различни направления – кръгообразно, спираловидно, напречно, надлъжно и др. Силата на прилагане е значително по-голяма от тази при поглаждането. Цели се не само плъзгане по кожата, но и нейното отлепване и раздвижване. При логопедичния масаж се прилага щипкообразно разтриване с крайните фаланги на 1-2 пръст.

Омесване (омачкване) – въздействието е насочено пряко върху мускулната тъкан и подобряването на трофиката ѝ. Мускулите се стискат енергично, но внимателно. Извършва се с едната или двете ръце, с опора на дланта и противопоставяне на палеца и останалите пръсти от двете страни на мускула. Масажиращата ръка изпълнява движения в 2 до 3 фази – фиксация и захват на масажирания участък, стискане, притискане, разтягане и раздалечаване. За областта на лицето се препоръчва щипковидното омачкване (пощипване) – с 1и и 2и или 1и и 3и пръст се захваща, отделя и размества локалният участък.

Отлепване на кожна гънка – при този подпohват на омачкването кожната гънка, захваната между пръстите на масажиста, се отлепя от подлежащите тъкани. Прилага се при отлепвания на кожата при оперативни цикатрикси, докато срастванията са пресни и неоформени.

Ударни похвати – повишават кръвотока към определена област и така подобряват трофиката ѝ, предизвикват съкращаване на мускулните влакна и понижават възбудимостта на нервните окончания. Прилага се за подсилване на атрофирани мускули или за намаляване на повишената чувствителност на нервната система. В лицевата област се прилага подпohватът пунктиране – с крайните фаланги на показалеца и средния пръст или с всички пръсти без палеца. Движенията са подобни на удари по барабан.

Точков масаж

Това е разновидност на лечебния масаж, при която се въздейства локално на биологично активни точки (БАТ) или зони, според съответните показания чрез разхлабващи или стимулиращи способности. Методите на точковия масаж са

относително лесни и достъпни, но се подбират строго индивидуално. Основните показания са за постигане на успокояващ, спазмолитичен, релаксиращ и болкоуспокояващ ефект над нервната система. Както класическия масаж, точковият също усилва кръвообращението, регулира трофиката на тъканите и функциите на жлезите с вътрешна секреция. Много често се прилага при заекване, стресови и невротични състояния, повишена възбудимост, синдром на ХАДВ. Към общите противопоказания тук се добавят и бременност и старческа възраст. Препоръчително е да се избягва прилагането му при резки спадове в атмосферното налягане. Не се препоръчва консумирането на силно кафе и пикантни и солени храни по време на лечението (Поваляева, М. А., 2010). Най-общо, методиката на точковия масаж е построена на следните принципи (по Епифанов, В. А., 2002; Поваляева, М. А., 2010):

- „влизането” в точката е чрез плавни кръгови поглаждания с преход към разтриване. Въздействието постепенно се усилва.
- посоката е по часовниковата стрелка – от центъра на точката навън;
- основната цел – седативен ефект, се постига чрез захващане, пощипване и лека вибрация;
- излизането от точката става чрез постепенно намаляване на силата на приложение на похвата;
- продължителността на процедурата е 3-5 минути.

Релаксиращият точков масаж се изпълнява с плавни, бавни възвратни движения, без разместване на кожата, или с постепенно бавно усилване на силата на натиска на масажиращия пръст в ямката на точката, със задържане на пръста в дълбочина за няколко секунди. Движението се повтаря 3-4 пъти с връщане до изходно положение, без отделяне на пръста от точката. За всяка точка масажът продължава средно от 3-5 минути. Тонизиращият точков масаж се изпълнява с кратко и силно натискане на точката, с бързо и рязко отделяне на масажиращия пръст. Въздействието е по-кратко – 0,5 до 1 минута за всяка точка. М. А. Поваляева (2010) предлага следната схема: курсът включва 15 процедури, които се провеждат ежедневно за не повече от 30 минути. Препоръчва се провеждането на поне 3 курса с интервали помежду им – 7 дни между първия и втория, 3 месеца между втория и третия. Впоследствие курсът се повтаря в следващите 2-3 години през половингодишен интервал.

Апаратен масаж

Апаратният масаж се прилага с помощта на вибрационни, вакуумни или други прибори. Особена разновидност е сондовият масаж – с помощта на логопедичните сонди се въздейства на зоните на артикулационния апарат. Сондовият масаж е интраорален (прилага се на мускулите на езика, бузите, мекото небце), като цели активизиране и възстановяване на функциите на артикулационните органи чрез подобряване на трофиката им.

Процедурата по масаж се разделя на три части – подготвителна, същинска (детайлна) и заключителна (Епифанов, В. А., 2002). В подготвителната част се обработва кожата, премахват се излишните епителни клетки, подобряват се

кръвотокът и лимфотокът в подлежащото масажирано пространство. Масажът започва с поглаждане от центъра към периферията на лицето по хода на вените и лимфните съдове. Същинската част включва прилагане на похвати за всяка отделна лицева област, включително интраорални процедури. В заключителната част се използват методи за успокояване, за стимулиране на притока на кръв, като тук място намират и вибрационните подходи.

Процедурата продължава не повече от 15 минути, като това е оптималната продължителност. След масажа е нужен отдых от поне 10-15 минути. Някои методи се прилагат не повече от 4-5 пъти на процедура. Масажът на лицето е достатъчно да се прилага през ден, като в по-късна възраст се препоръчва лицето да се масажирва не по-често от 2 пъти седмично.

Положението на масажирания трябва да бъде максимално удобно и естествено. Той може да е както седнал, така и в тилен лег на кушетка. Масажиращият се намира или седнал пред масажирания (при масаж на лицето и езика), или прав зад него (при масаж на главата и шията).

Масажът се диференцира според спецификата на нарушението (хипертонус, контрактури, хипотонус, атрофия, хиперкинези, специфика в строежа на артикулационния апарат и др.). За целта, преди да се пристъпи към масаж, е необходимо да се направи щателен оглед на състоянието на артикулационния апарат и да се изследва задълбочено функционирането на всяка подвижна структура (устни, долна челюст, език, бузи, меко небце). Следва се закономерността: при понижен мускулен тонус масажът е тонизиращ, като похватите са поглаждане – разтриване – поглаждане – омачкване – поглаждане – вибрации – поглаждане; при повишен мускулен тонус масажът е релаксиращ, разслабващ, а похватите и последователността им са поглаждане – лека вибрация – поглаждане. При едностранно отклонение на езика спастичната част се разслабва чрез поглаждане, а вялата се укрепва чрез дълбоко разтриване и вибрация. Всяко движение се повтаря по 5 до 8 пъти. Последователността на масажните движения е отгоре надолу (от челото към брадичката и шията), от екстраорални към интраорални похвати. По-специално място заемат процедурите по масаж при вродени цепки на устните и/или небцето. Те оформят специфични комплекси, които се прилагат в постоперативния период, след уранопластиката. Целта им е както профилактика на възникването на хипертрофични и келоидни ръбци на устните и/или небцето, така и развитие на артикулационната им функция (Поваляева, М. А., 2010). Често по време на тези масажи по медицинско предписание се втриват и препарати, намаляващи ръбцовата тъкан.

Препоръчително е масажните похвати да са лесни за изпълнение и достъпни за родителите на детето с нарушение, така, че да могат да се прилагат и у дома. Задължително е преди самостоятелното прилагане на масажа у дома родителите да се консултират със специалист.

Някои автори предлагат схема на логопедичния масаж без оглед на степента и изразеността на нарушението (Краузе, Е. Н., 2004; Поваляева, М. А., 2010):

Табл. 1 – Обща схема на логопедичния масаж

ип	място	посока	похват	други
Лицев - екстраорален	Чело	1. от средата на челото встрани към слепоочията; 2. от ръба на веждите към окосмената част на главата.	поглаждане, разтриване, вибрации (с и без вибромасажор).	При изпълнение с една ръка или с вибромасажор другата ръка е в опора под долната челюст.
	Бузи	1. от ъглите на устните нагоре, по мускула на бузата; 2. от костта на скулата надолу до долната челюст; 3. кръгови движения по бузите.	поглаждане и разтриване, леки вибрации в областта на устния ъгъл.	
	Нос	от началото на хрущялната част към долната част на крилата на носа	поглаждане, разтриване, вибрация	Изпълнява се с палците на двете ръце на масажирания, като останалите пръсти са в опора под брадичката
	Устни	последователно на горната и на долната устна, от средната част на устната към устния ъгъл	поглаждане, разтриване, вибрация	
	Брадичка	от средата на брадичката към устните ъгли	поглаждане, разтриване	
	Шия	низходящо по гръдно-ключично-сисовидния мускул.	поглаждане, разтриване	
Преходни	Гимнастика за шийната мускулатура (междинно звено между масажа на лицето и езика)	наклони на главата встрани (вляво и вдясно) и напред-назад. Между 1-3 и 10-12 пъти. Кръгови движения с глава (не повече от 3 за всяка посока). Започва се от пасивни, през пасивно-активни към активни движения.	Влиянието на упражненията е разхлабване на мускулите на корена на езика.	
Лицев - Интраорален	Масаж на езика			Извършва се с показалеца на едната ръка, другата оказва опора и придържа езика; използват се и шпатули за
	Повърхностни мускули	от корена или средната част към върха на езика	поглаждане	
	Вертикални мускули	от корена на езика към върха и обратно	ритмично разтриване с лек натиск на четката	

	Напречни мускули	от единия до другия край по ширината на езика, в посока от корена към върха и зигзагообразно	поглаждане	еднократна употреба, четки за зъби, логопедични сонди.
	Активация на всички групи	от корена към върха на езика	лека вибрация със сонда или четка	
	Подезична връзка	отдолу нагоре, от пода на устната кухина към върха	разтягане	До поява на болка
	Меко небце	При масаж на ръбец – по линията на шева, напред и назад, до границата с твърдото небце; по линията на шева наляво-надясно, до границата с твърдото небце; леко повдигане на мекото небце при фонирание на /a/ с широко отворена уста	поглаждане; редуване на поглаждане с лек натиск. Движенията са леки и щадящи.	При корекция на вродени цепки на устната и небцето се прилага в постоперативния период. Прилага се с палеца или показалеца на едната ръка.
На ръцете	Ръце	Възходящо - от върховете на пръстите към предмишницата; последователно – пръсти, китки (гръбна и лицева страна), предмишница. Предварително се обработват с общ масаж мишницата и предмишницата.	плоскостно и щипковидно поглаждане; леко, щипковидно кръгово и право разтриване, вибрация – пунктиране с или без вибромасажор.	Ръката, която се масажират, е свободно отпусната на масата.

При масаж на лицето е възможно да се употребяват различни кремове. Те са подходящи при поглаждане и разтриване, докато омачкването и вибрациите могат да се прилагат и на суха кожа. Важна особеност е, че когато се цели постигане на силен загреващ, механичен и рефлекторен ефект, кремове и масла не бива да се употребяват (Епифанов, В. А., 2002).

При прилагането на масажни процедури задължително се спазва отлична хигиена, както на масажирания, така и на масажирания. За целта в оборудването на кабинета трябва да се включат различни дезинфекционни разтвори, мокри кърпички, стерилни марли, ръкавици за еднократна употреба, спирт, памук, шпатули за еднократна употреба, кърпи, индивидуални четки за зъби, вкл. крайници, логопедични сонди, електрически вибромасажор или електрическа четка за зъби с възможност за подмяна на крайниците.

За да окаже необходимият ефект, масажната процедура задължително трябва да се последва от правилно подбрани комплекси упражнения. „...Загубеното движение се възстановява чрез движение, затова е много важно упражненията да са неразделна съставка на масажа...” (Иванов, К., 2007, стр. 24). По анатомичен признак упражненията за лицевата област се разделят на упражнения за мимическите и за дъвкателните мускули, а според начина си на изпълнение – на

пасивни, активно-пасивни, активни и срещу съпротивление. Същата класификация се прилага и за упражненията за ръцете. Комплексите от упражнения се подбират индивидуално за всяко дете, съобразно вида и степента на нарушението. Препоръчителната последователност на упражненията с оглед на поетапното им усложняване е от пасивни към упражнения срещу съпротивление. Масажът на лицевата област задължително се следва от артикулационна гимнастика и гимнастика на мекото небце, като в определени случаи тя се предшества и от дихателна гимнастика. При упражнения за активиране на мекото небце се използват и помощни техники – преглъщане на вода, капане на капки, гаргара с течност. При масаж на ръката следват упражнения за фина моторика и мануален праксис, упражнения с или без предмети и манипулиране. Препоръчително е да се съчетават масажът на артикулационния апарат с масаж на китките и пръстите на ръцете. На базата на доказаната взаимовръзка между фините движения на ръцете и артикулацията е изградена и схемата на логопедичната терапия, в която упражненията за артикулационната моторика винаги се предшества от упражнения за усъвършенстване на мануалния праксис.

Препоръчва се и включването на допълнителни процедури от физиотерапията (нагревки, изстудяващи процедури, апаратни стимулации), когато това е уместно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Егорова, Е. А., 2003, Използование кинезиологических упражнений на уроках в специальной (коррекционной) школе VIII вида, сп. *Воспитание детей с нарушениями развития*, N 3, стр. 40-43
2. Епифанов, В. А., 2002, Лечебная физическая культура и массаж, Гэотар-Мед, Москва
3. Иванов, К., 2007, Лечение с масаж, СофтПрес, София
4. Краузе, Е. Н., 2004, Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика. Практическое пособие, КОРОНА принт, Санкт-Петербург
5. Повалеева, М. А., 2010, Полный справочник. Настольная книга логопеда, Астрель, Москва
6. Ценова, Ц., 2001, Комуникативни нарушения в детска възраст, София, Радар Принт