Артикуляционный массаж в комплексной системе преодоления заикания

Каждый логопед знает о том положительном эффекте, который достигается в коррекции многих **речевых расстройств**,
в том числе и **заикания**, в результате применения артикуляционного массажа.

Массаж — это лечебный метод, при котором используется механическая энергия, передаваемая органам и тканям в виде поглаживания, растирания, вибрации, поколачивания, надавливания. Артикуляционный массаж оказывает разностороннее влияние на организм и прежде всего на нервную систему.

Значительная роль принадлежит артикуляционному
массажу в уменьшении патологических проявлений в коже, мышцах и т.д., в результате чего снижается поток патологической импульсации в центральную нервную систему. В центральной нервной системе создаются условия для нормализации взаимоотношений между корой, подкоркой и нижележащими отделами. Доказано, что при воздействии массажа может повышаться или понижаться
возбудимость нервной системы в зависимости от функционального ее состояния и методики воздействия. Улучшаются кровообращение, окислительно-восстановительные и обменные процессы в нервной ткани, что, в свою очередь, положительно влияет на динамику нервных процессов. Повышается работоспособность мышц, понижается тонус в спастических мышцах и значительно повышается при вялых парезах
артикуляционной мускулатуры, подавляются патологические двигательные синергии, а также синкинезии, достигается релаксация **речевой мускулатуры**.

Помимо этого, возникают положительные психологические
изменения: улучшается эмоциональное состояние, уменьшается скованность, возникает чувство приятного тепла и пр.

Для достижения максимальной эффективности при
проведении артикуляционного массажа логопед должен хорошо представлять себе механизм нарушения, а также знать анатомию мимических мышц лица и область распространения кожных нервов головы и шеи.
При исследовании моторных функций речи заикающегося выявляются следующие нарушения: скорость, сила, объем движений артикуляционного аппарата ограничены, переключаемость с одного артикуляционного уклада на другой затруднена, отмечается гипертонус, гиперметрия, тремор языка и губ, синкинезии, иногда гиперсаливация, нарушена реципрокная иннервация.

Нейромоторные нарушения при заикании имеют единую патогенетическую основу с двигательными нарушениями, характеризуются многообразием и устойчивостью, как любой двигательный стереотип, закрепленный временем и опытом.

Как известно, степень тяжести заикания зависит от выраженности нейромоторного и невротического компонентов.

В большинстве случаев заикание возникает на фоне очаговых органических расстройств и первично носит характер нейро-моторного нарушения.

На фоне органического поражения центральной и периферической нервной системы нарушается иннервация речевого аппарата; страдает просодическая сторона речи, т.е. темп, ритм, мелодика, интонация.

Органические нарушения при заикании могут возникнуть на разных уровнях.

Так, при поражении подкорково-мозжечковых ядер и проводящих путей наблюдаются изменения, связанные с повышением мышечного тонуса. Нарушается синхронность в работе артикуляционного, дыхательного, голосового аппаратов; страдает реципрокная иннервация (взаимодействие мышц антагонистов и агонистов), последовательность, сила, объем, скорость мышечных сокращений.

При экстрапирамидных нарушениях, помимо изменений мышечного тонуса, в речевой мускулатуре появляются насильственные движения (гиперкинезы).

При поражении проводящих систем от коры головного мозга к ядрам черепно-мозговых нервов в стволовой части мозга наблюдается аналогичная симптоматика: повышается мышечный тонус, нарушается просодика, усиливаются безусловные рефлексы, появляются дополнительные рефлексы.

На уровне периферических двигательных нервов, иннервирующих мышцы **ре чевого аппарата** (языка, губ, щек, мягкого неба, нижней челюсти, глотки, го ртани, диафрагмы, грудной клетки), нарушаются обменные процессы, изменяется поступление нервных импульсов к мышцам, исчезают некоторые рефлексы. Ограничен объем произвольных движений, при значительном повышении тонуса в отдельных группах мышц наблюдается его понижение.

В процессе проведения коррекционной работы с детьми и подростками, страдающими заиканием, наряду с логопедическими занятиями,

медикаментозным и физиотерапевтическим лечением проводится дифференцированный артикуляционный массаж.

На фоне артикуляционного массажа осуществляются разные формы логопедической работы: дыхательная гимнастика, упражнения для голоса, логоритмическая работа и т.д.

Поскольку артикуляционный массаж имеет большое значение в нормализации функционального состояния высшей нервной деятельности ребенка, постольку каждое индивидуальное занятие желательно начинать с артикуляционного массажа. Его целесообразно проводить под спокойную мелодичную музыку, лучше фортепианную.

Если у заикающегося имеется выраженная подкорковая симптоматика с преобладающими тоническими судорогами при нарушении переключаемости и плавности движений, замедлении их темпа и ритма, ограничении объема движений языка, основной целью массажа является успокаивающее, расслабляющее действие на нервные окончания. Приемы, направленные на улучшение кровообращения, применяются очень осторожно, всегда чередуются с расслабляющими, поглаживающими движениями.

Если у заикающихся определяются признаки поражения корковоядерных путей (спастичность артикуляционной мускулатуры, ограничение объема произвольных движений, тремор губ, языка, изгоняющая судорога языка), в этих случаях основной целью массажных приемов, помимо релаксации, становится повышение рецепторной активности. Это, в свою очередь, вызывает возникновение импульсов, достигающих соответствующих центров головного мозга с последующей регуляцией афферентных импульсов.

Используются в основном приемы поглаживания, точечной вибрации, иногда — разминания. При этом улучшаются обменные процессы, повышается работоспособность мышц.

Дифференцированная афферентация должна подаваться логопедом на мышцы глазной щели, ротовой полости, жевательные мышцы, внешние и внутренние мышцы языка.

После артикуляционного массажа наблюдается понижение тонуса спастических мышц и повышение его у больных с вялыми парезами.Изменения со стороны мышц свидетельствуют о повышении лабильности, стимулирующем влиянии процедур на функциональное состояние нервно-

мышечного аппарата, что могло быть обусловлено нарушением трофики и надсегментарных влияний.

Если у заикающегося имеется гиперкинетическая симптоматика: меняющийся мышечный тонус, насильственные
движения, нарушение реципрокной иннервации, резкое повышение тонуса в с остоянии волнения, в связи с чем резко нарушается ритм и темп речи, а су дороги носят характер клонических или клоно-тонических, массажные приемы должны быть легкими. Применяется главным образом
поглаживание, направленное на расслабление. Следует поглаживать мышцы шеи, затылка, плечевого пояса, груди, боковые мышцы туловища.

При избирательных односторонних парезах на фоне расслабляющего, успока ивающего массажа проводится работа и с использованием растирающих, разминающих, толчкообразных и вибрирующих приемов массажа. Тем самым улучшается сократительная функция отдельных групп мышц,
массажные движения вызывают гиперемию, усиливают кровоснабжение, активизируют афферентные импульсы.