

Авторская методика коррекции речевых нарушений.

**Автор методики: клинический логопед, дефектолог Свечкарёва-Ковалинская
Екатерина Николаевна.**

Методика гидролазеростимуляции проприоцептивных ощущений Propius Logo в коррекции речевых нарушений и реабилитации лиц с неврологическим статусом.

Методика относится к области логопедии и дефектологии, и может быть использована специалистами для коррекции речевых нарушений, и в комплексе реабилитационных мероприятий для лиц с неврологическим статусом. В современной логопедической и дефектологической практике при коррекции различных нарушений звукопроизношения и тонуса специалисты используют многообразные психолого-педагогические методы, медикаментозное лечение, физиотерапию, дифференцированный логопедический массаж, аппаратные методики. Необходимость мер по коррекции нарушений связана с тем, что появляется все больше детей с перинатальной патологией центральной нервной системы. Такие дети имеют нарушения двигательного, психического и речевого генеза. Сенсорные реакции, двигательные функции, речь и психика, точнее их становление, происходит более медленно. У таких детей принцип соматотопической проекции существенно отличается, чем у детей без патологии центральной нервной системы: чувство движения и положение туловища и конечностей в пространстве, чувство давления и веса, вибрационная чувствительность. У многих пациентов с афазиями после распада уже сформированной речи, также наблюдаются нарушения в пространстве, чувства локализации раздражения, нарушение узнавания предметов на ощупь, апраксия, анозогнозия, гемианопсия. Для восстановления компенсаторных возможностей коры головного мозга подбирают соответствующие абилитационные и реабилитационные мероприятия, развивают праксис и совершенствуют речевые функции. Более благоприятного прогноза для выздоровления, восстановления речи и артикуляционного мышечного тонуса можно добиться с помощью методики гидролазеростимуляции проприоцептивных ощущений «ПроприусЛого» (Propius Logo). Это совмещение гидросветомассажа одновременно с точечным массажем биологически активных точек и дыхательной гимнастикой у детей и лиц с неврологическим статусом. Индивидуальная коррекционная программа подбирается в соответствии с клиническим аспектом

проблемы, после изучения специалистами результатов электроэнцефалографии и УЗИ сосудов головы и шеи. Противопоказаниями к проведению являются: эписиндром в анамнезе, онкологические заболевания, острые респираторные заболевания, повышенная температура тела, сердечные заболевания, стоматит, повышение внутричерепного давления. Цель методики-запустить или восстановить утраченные функции, восстановить нейродинамику в поврежденных участках, помочь организму справиться с качественными или количественными нарушениями чувствительности, речевой функции. Новаторство метода Proprius Logo(PL) заключается в одновременном использовании нескольких направлений: гидростимуляции, светостимуляции, точечного пальпаторного массажа и специальных дыхательных упражнений с преобладанием одного из компонентов в зависимости от специфики неврологической патологии, так как очень часто в практической деятельности специалисты встречают смешанный и вариативный характер нарушений. С помощью методики Proprius Logo(PL) уменьшается степень проявления двигательных дефектов речевого аппарата, развивается речевое дыхание, формируется артикуляционный праксис, развивается фонематическое восприятие, нормализуется тонус мышц или уменьшается степень проявления двигательных дефектов артикуляционной мускулатуры, производится стимуляция проприоцептивных ощущений, укрепляется глоточный рефлекс и производится афферентация в речевые зоны коры мозга. При особенно выраженных нарушениях работа проводится в течение нескольких месяцев с перерывами. Первые занятия длительностью от 5-6 минут, что продлевается до 20-25 минут. В одном уроке включают 1-2 упражнения из каждой группы. Механическое воздействие воды на тело оказывает благоприятное влияние на периферическую нервную систему и укрепляет кожный покров, укрепляет кровеносные сосуды, облегчают гравитацию при вестибулярных нарушениях, производится с помощью гидролазерного душа(например, модель СВД-1). Особое влияние светом благоприятно влияет на сосудистую систему. Дыхательные упражнения укрепляют легкие и повышают устойчивость к простудным заболеваниям, точечный массаж позволяет сформировать управление артикуляционным праксисом и создать кинестетическое ощущение требуемой артикуляционной позы, помогает справиться с гиперсаливацией. Техническим результатом от использования заявляемого изобретения будет уменьшение сроков восстановления и ускорение положительной динамики при дизартрии, заикании, нарушениях голоса, ринолалии и дисфагических расстройствах. Способ коррекции включает в себя несколько этапов коррекции. Первый этап PL-гидролазерная стимуляция проприоцептивных ощущений с артикуляционной нагрузкой и

без нее, второй этап- гидролазерная стимуляция и точечный массаж артикуляционного аппарата, третий этап- гидролазерная стимуляция, точечный массаж с постановкой звуков, четвертый этап-дыхательная гимнастика и автоматизация. На данный момент многие специалисты в своей практике чаще используют классический логопедический массаж, но методика точечного массажа также актуальна, отличается простотой проведения и в сочетании с гидросветотерапией помогает решить аналогичный круг проблем, восстановить эмоциональное состояние. Биологически активные точки связаны с определенными органами и оказывая на них рефлекторное воздействие, мы проводим стимуляцию или расслабление необходимой зоны. Успешность техники точечного массажа заключается в правильном нахождении нужной точки при пальпации, в одновременном воздействии сразу на несколько точек. Успешность метода Proprius Logo(PL)-дополнительное воздействие на биологически активные точки водным потоком и светом для восстановления патологического состояния мышечного тонуса и двигательной функции. Предлагаемую систему восстановления с успехом можно использовать и при дисфагических нарушениях, дисфониях.

На первом этапе производится диагностика нарушений, ознакомление с анамнезом, рассматривается, существуют ли нарушения соматотопической проекции, есть ли наличие чувствительности (мышечно- суставное, ощущение положения, тактильной чувствительности, вибрации) отмечается, были ли перенесены травмы и острые нарушения мозгового кровообращения, опухоли мозга, какие нарушения существуют в мышечном тонусе общей, мимической и речевой мускулатуры, наличие парезов и параличей мышц речевого аппарата, наличие синкинезий, гиперкинезов, девиаций, вокализаций, тиков, существует ли эпиготовность, оценивается общий эмоциональный фон. Первые занятия длятся 5-6 минут, с помощью гидролазерного душа выполняются специальные упражнения. Если это расслабляющий гидролазерный массаж Proprius Logo(PL), то следует придерживаться последовательности: отрабатываются мышцы шеи и плечевого пояса, мимическая мускулатура, мышцы окружности рта, подбородочно -подъязычная мышца, мышцы языка. Пациент должен находиться в максимально комфортной для него обстановке, процедура должна вызывать исключительно приятные ощущения, проводится медленно, с использованием расслабляющих мелодий. Применяют при повышенном мышечном тонусе. Активизирующий гидролазерный массаж Proprius Logo(PL) применяется при низком мышечном тонусе, движения более активные и ритмичные. Придерживаются следующей последовательности: отрабатываются мимические мышцы, мышцы

окружности рта, подбородочно - подъязычная мышца, мышцы языка, мышцы плечевого пояса и шеи. Проводится с особой осторожностью в области лимфатических узлов и щитовидной железы. Затем, когда артикуляционная база подготовлена, в индивидуальном порядке подбираются комплексы биологически активных точек. Продолжается работа до полной автоматизации навыка. В чем особая специфика Proprius Logo(PL)? Гидролазерный душ отличается от обычного душа Алексева, душа Шарко: механический массаж водной струей в сочетании с лазерным излучением красного диапазона, где вода подогревается до 36 градусов, обуславливает расширение кровеносных сосудов и более глубокое действие гидромассажа на внутренние ткани, особенно при использовании интраорально. Первые комплексы выполняются без артикуляционной нагрузки, которая вводится постепенно. 2. На втором этапе гидролазерная стимуляция проводится совместно с точечным массажем артикуляционного аппарата. Основываясь на работах известных ученых Гольблат Ю.В., Богданова Н.Н., Дьяковой Е.А., собраны особые комплексы точечного массажа в клинической практике в соответствии с анатомо-топографическим расположением корпоральных точек. 3. На третьем этапе два предыдущих этапа совмещаются с постановкой звуков. Успешность постановки связана с качеством проработки мышц на первых сеансах, в правильном исполнении техники, от характера самого нарушения, артикуляционной моторики, артикуляционного праксиса и мимики, от состояния акта приема пищи. 4. На четвертом этапе вводится дыхательная гимнастика, которую также можно совмещать с гидролазерной стимуляцией, и производится автоматизация.

1,2,3,4 занятие проводятся без интервалов, исключительно гидролазерная стимуляция проприоцептивных ощущений. Длительность занимает 5-6 минут, направления движения водно-световых струй в зависимости от тонуса по определенной схеме. Главная задача - подготовить организм к лучшему освоению упражнений. К началу занятия подготавливается необходимый инвентарь и оборудование. Оборудование должно включать: гидролазерный душ, универсальную портативную ванночку, гофрированную резиновую дорожку, песочные часы, водяной термометр, игрушки для детей, массажный стол, подушка, медицинские перчатки, индивидуальная простынь, полотенце, медицинский спирт. Каждый сеанс проводится при постоянном общении специалиста с ребенком, в процессе работы проводится постоянное наблюдение, как ребенок переносит процедуру. Очень важно создавать только положительные эмоции, не вызвать неприязни и страха, не раздражать слизистые покровы, слизистую носа, контролировать попадание воды в уши, движения выполнять последовательно и

постепенно, соблюдать гигиенические требования .Основные приемы при расслаблении-медленное скольжение, поглаживание водно-световой струёй,при активизации-более быстрые динамические движения, вибрация с несколькими короткими паузами. Недопустимо попадание водной струи в дыхательные пути, полоскание таким образом миндалин, насильное принуждение к упражнениям. С 4 занятия длительность воздействия воды увеличивается до 10 минут и постепенно требуется довести время процедуры до 20-25 минут. Длительность курса подбирается в зависимости от нарушения и количества сопутствующих синдромов. Выбор, количество повторений и последовательность каждого упражнения также подбираются и корректируются индивидуально. Во время использования реабилитационной программы не рекомендуется использование остеопатии, мануальной терапии, классического массажа, так как одновременное воздействие может вызвать перегрузку. Оптимальное положение тела во время стимуляции-сидя, для удобства и эффективной отработки воротниковой зоны.

Комплекс PL для проведения коррекции при гипертонусе. При спастической форме дизартрии проводится очень легкий гидролазерный массаж по ходу лимфатических сосудов и венозному оттоку, поглаживающей водно-световой струей мы отработываем мышцы шеи и плечевого пояса по несколько подходов, захватываем дно полости рта, прорабатываем по несколько подходов мимическую мускулатуру, мышцы языка, затем с 4 сеанса добавляется расслабляющий точечный массаж языка, губ.

Комплекс PL для проведения коррекции при гипотонусе. При паретической форме дизартрии применяем активизирующий гидролазерный массаж, используя сильную вибрацию. Прорабатываем водно-световой струёй мимическую мускулатуру в несколько подходов, затем, мышцы окружности рта, мышцы языка, шеи и плечевого пояса. С 4 сеанса добавляем точечный тонизирующий массаж дна полости рта, подъязычной кости, углов нижней челюсти, легкий массаж в области гортани в виде водных поглаживаний, избегая особого влияния на щитовидную железу.

Комплекс PL для проведения коррекции при заикании. При заикании гидролазерный массаж может быть как расслабляющий, так и активизирующий. Можно применять тонизирующий с использованием приемов с разных техник. Хорошо снимает мышечное напряжение, тахикардию, выраженные вегетативные реакции, нервную возбудимость, убирает тремор, регулирует эмоциональное состояние. Медленное гидролазерное поглаживание успокаивает,а быстрое ритмичное поглаживание активизирует нужные мышцы при пониженном тонусе. С 4 сеанса добавляем точечный

расслабляющий массаж на расслабление всех отделов речевого аппарата.

Комплекс PL для проведения коррекции больных с дисфагией. Использование методики с пациентами в остром периоде представляет трудности, но по мере улучшения состояния гидролазерный массаж также можно рекомендовать для восстановления глотания, в котором участвуют более 25 мышц ротовой полости. Соответственно стимуляция мимических мышц, мышц языка, шеи, ротовой полости позволяет восстановить управление глотанием. Так как нейрогенная дисфагия чаще всего сопровождается дизартрией, то согласно спастической или паретической форме подбираются соответствующие виды гидролазерного массажа. Метод помогает восстановить витальные функции глотания, жевания, оживляет моторные навыки экспрессивной речи. С 4 сеанса к коррекционной программе добавляем массаж биологически активных точек на расслабление или активизацию. Проводим совместно с упражнениями для улучшения подвижности гортани, губ, языка, глотки, голосовых складок. Тактика движений согласно ведущему неврологическому синдрому (экстрапирамидальный синдром, крикофаренгиальный паралич, псевдобульбарный или бульбарный атактический синдром). Прорабатываем области водно-световой струей по схеме: вариант 1-стимулируется лицевая мускулатура, подъязычные мышцы и надъязычные мышцы, гидролазерный массаж в области гортани в виде легкой вибрации, мышц шеи и воротниковой зоны, вариант 2-расслабление лицевой мускулатуры, подъязычных и надъязычных мышц, гидролазерный массаж в области гортани в виде легких поглаживаний, мышц шеи и воротниковой зоны.

Комплекс PL для проведения коррекции при дисфониях и афониях. При гипертонусных, спастических дисфониях с преобладанием гипертонуса работа ведется над снижением неконтролируемого мышечного напряжения, поэтому используем расслабляющую технику. При гипотонусных вариантах активизируем смыкательную способность голосовых складок и укрепляем нервно-мышечную систему, используем активизирующую технику. С помощью гидролазерного массажа при данных нарушениях нормализуется тонус, нормализуются процессы возбуждения и торможения, исчезает страх речи. Проводится при отсутствии воспалительных изменений. С 4 сеанса добавляем массаж биологически активных точек на расслабление или активизацию.

Комплекс PL для проведения коррекции при ринолалии. Можно проводить до и после уранопластики через 2-3 недели под контролем врача. Проводится с очень легких

поглаживающих движений водно-световой струёй шеи и плечевого пояса, затем отрабатываются мимические мышцы, дно полости рта, мышц языка, десен и неба. Для массажа неба с целью активизации кинестетики и в связи с постоперационной отечностью мягких тканей желательно использовать классический логопедический массаж. Если присутствует дизартрический компонент, добавляются приемы из комплекса коррекции дизартрии. С 4 занятия дополняем массажем биологически активных точек на расслабление или активизацию.

Комплекс РЛ для проведения коррекции при неглект-синдроме. В качестве дополнительного метода подходит при синдроме одностороннего зрительно-пространственного игнорирования. Учитывая специфику нарушения, в большей степени проводится активизация игнорируемой стороны, легкий дождевой гидролазерный массаж улучшает прогноз восстановления, помогает вернуть пациенту чувствительность после инсульта, скомпенсировать вестибулярные нарушения. В остром периоде не проводится. По мере улучшения состояния выполняется по схеме: шея и плечевой пояс, мимические мышцы, дно полости рта, мимическая мускулатура, мышцы языка, затем проводится повторно только с левой стороны тела пациента для вынужденного использования левой части зрительного поля глаза, активации тактильных ощущений. У лиц с нарушениями схемы тела и их расположения по отношению друг к другу, нарушениями ощущения собственного тела в пространстве существенно снижает период реабилитации. С 4 сеанса вводим массаж БАТ.

Комплекс РЛ для проведения коррекции при ДЦП. Наиболее частая форма нарушения-дизартрия. Ведущим дефектом является нарушение звукопроизношения и просодики, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем. Нарушение артикуляционной моторики является результатом ограничения подвижности артикуляционных мышц, которое усиливается нарушениями мышечного тонуса в виде гипертонуса, гипотонии или дистонии. В соответствии с тонусом подбираем активизирующий, тонизирующий или расслабляющий массаж. Гидролазерную процедуру производим не только для нормализации артикуляционного праксиса, но и для устранения дискоординационных расстройств. Можно одновременно сочетать с другими методиками по гидрореабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья. С 4 сеанса вводим массаж биологически активных точек.

Формула метода: 1.Способ коррекции речевых нарушений, который включает в себя гидролазерный массаж и стимуляцию проприоцептивных ощущений Proprius

Logo(PL)состоящий из 4 этапов.

2.Отличается тем, что обуславливает более глубокое действие гидросветомассажа на внутренние ткани мышц ротовой полости, мимических мышц, мышц языка, десен, плечевого пояса, чем уменьшает степень двигательных дефектов речевого аппарата и снижает период реабилитации пациента, улучшает прогноз восстановления.

3.Отличается тем, что сочетает в себе действие лазера с изучением красного диапазона, гидромассажа и точечного (акупунктурного) массажа .

4.Отличается тем, что может использоваться при синдроме одностороннего зрительно-пространственного игнорирования, и в реабилитации больных с дисфагией согласно ведущему неврологическому синдрому.

5.Отличается тем, что может использоваться при нарушениях соматотопической проекции.

6.Отличается тем, что подходит пациентам разных возрастных групп.

Длительность занятия, включая гидролазерную стимуляцию, не должна превышать 40 минут. Общий алгоритм сеансов:1 неделя-4 занятия без интервалов,3 дня перерыв;2 неделя-4 занятия без интервалов,3 дня перерыв;3 неделя-4 занятия без интервалов и 3 дня перерыв;4 неделя-4 занятия без интервалов,3 дня перерыв. С 4 недели-сеансы 2 раза с интервалом2-3 дня. Сроки программы могут достигать до 10 месяцев до устойчивого результата и его стабильности. С 4 этапа коррекции вводятся комплексы дыхательных упражнений, гидролазер продолжают по желанию пациента.

Примеры реализации .Пример №1.Пациент-ребенок 4 года. Наблюдается у невролога в поликлинике. Родители имеют на руках результаты исследования : электроэнцеелографию головного мозга, ультразвуковое исследование сосудов головы и шеи. В ходе диагностики установлено, что присутствует дизартрическое нарушение. Мальчик месяц занимается с логопедом, результаты от занятия отсутствуют. Визуально определяется, что у ребенка ,правое плечо намного выше левого, артикуляционные пробы выполняет с трудом, тонус языка значительно повышен, искажает и заменяет многие звуки. Присутствует межзубный сигматизм, паракаппаизм. По результатам пальпации есть мышечные уплотнения в районе большой и жевательной мышцы справа. Была применена вышезаявленная методика. После 3 недели занятий изменился речевой статус, мышечные уплотнения не пальпируются. Дополнительно выполнял артикуляционную гимнастику дома.

Пример №2.Пациент-женщина 80 лет. За помощью обратились родственники. Наблюдается у невролога. Синдром одностороннего зрительно-пространственного

игнорирования. Отсутствуют выраженные парезы, но женщина как бы забывает про свою левую руку. Вся деятельность, выполняемая обеими руками, делается преимущественно правой рукой, при чтении игнорируется левая часть текста. Пишет и рисует в правой части листа. Во время коррекционных занятий активизировалась преимущественно левая часть, на которую был дополнительно одет яркий браслет. После нескольких сеансов самочувствие значительно улучшилось, выполняет рисунки в середине листа, перестала самодистанцироваться от выполнения обязательств. Рекомендована индивидуальная работа с нейропсихологом в поликлинике.

Пример №3. Пациент-ребенок 8 лет. При обследовании легкое отклонение языка в правую сторону, дефект произношения звуков С, З, Ц, присутствует ротацизм. Стертая дизартрия. После нескольких занятий ушел тремор и отклонение языка. Дополнительно использовалась зондовая постановка. Со слов матери, перестал бояться выступать перед аудиторией, с удовольствием читает стихи наизусть, общается со сверстниками.

Пример №4. Пациент-женщина 65 с дисфагией. После стационара была выписана домой. Родственники обратились как к афазиологу. Было предложено попробовать несколько занятий. Результат-оживление голосовых реакций, моторных навыков экспрессивной речи. Дополнительно выполняла комплекс артикуляционных упражнений для улучшения подвижности гортани, губ, языка, голосовых складок, глотки дома. На данный момент методика реабилитации продолжается. Наблюдается специалистами. Даны рекомендации, как выполнять дыхательную и голосовую гимнастику, работу с грабберами. Визуально наблюдался диафрагмально-брюшной тип дыхания.

Пример №5. Пациент-подросток 15 лет. Дислалия. Ротацизм. Самостоятельно выполнял артикуляционную гимнастику по интернет-ресурсам. К специалисту родители обратились впервые. Во время первичной диагностики установлено, что преобладает ротовой тип дыхания. Отоларингологом подтверждено, что есть аденоидные разрастания. Пальпаторно обнаруживаются мышечные уплотнения справа в затылочной области, визуальна голова наклонена на правую сторону. Предложено попробовать несколько сеансов. После 15 занятий пастозность и уплотнения в мышцах исчезли. При постановке звука дополнительно использовались зонды.

Требования к процессу проведения:

1. Хорошо проветриваемое помещение, наличие оборудования.
2. Соблюдение санитарно-гигиенических норм.
3. Пациент должен освоиться. Для маленького ребенка необходимо предоставить 10-15

минут для свободной игры.

4. Поощрение и стимуляция на положительный результат.

5. Принцип индивидуального подхода; соответствие возрасту и нарушению.

6. Принцип динамического наблюдения.

7. Принцип комплексного подхода; взаимодействие специалистов.