



КОМИТЕТ ОБЩЕСТВЕННЫХ
СВЯЗЕЙ
ГОРОДА МОСКВЫ



ДЕТСКИЙ
ПАЛЛИАТИВ
благотворительный фонд
развития паллиативной помощи

Юлия Логунова

Реабилитация пациентов с нарушениями дыхания и глотания

Издание 2-е, дополненное и исправленное

Москва
2018

УДК 615.8
ББК 55.6
Л69

Юлия Логунова,

врач-педиатр, стома-терапевт, обучалась Бобат-терапии и Войта-терапии. С 2011 года занимается вопросами ведения пациентов с трахеостомией, ИВЛ и атрезией пищевода. С 2013 года по настоящее время — генеральный директор компании «ЛихтМед» (Кёльн), которая специализируется на организации обучения и повышении квалификации медсестер и врачей, согласно европейским стандартам, на территории Германии на базе немецких клиник и служб. С 2017 года по настоящее время является руководителем Благотворительной хосписно-паллиативной службы «Дом Фрупполо» (г. Калининград).

Логунова Ю.

Л69 Реабилитация пациентов с нарушениями дыхания и глотания. — 2-е изд., доп. и испр. — М.: Издательство «Проспект», 2018. — 56 с.: ил.

ISBN 978-5-98597-382-2

В данном пособии представлены современные основы реабилитации пациентов с нарушениями дыхания и глотания, методы их адаптации. Пособие предназначено для родителей с особенными детьми и специалистов по паллиативной помощи детям.

УДК 615.8
ББК 55.6

ISBN 978-5-98597-382-2

© Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив», 2016
© Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив», 2018,
с изменениями

Содержание

Обращение.

Почему важна реабилитация паллиативных
пациентов с нарушениями дыхания и глотания 4

Дыхательная терапия 6

Амбулатория 6

Гимнастика по системам Войта и Бобат 9

Дыхательная гимнастика 13

Массаж с использованием массажеров 14

Логопедические уроки и советы 15

1. Говорим с трахеостомой 15

2. Учимся есть 17

3. Логопедический массаж
по методу Кастильо Моралеса 24

Диагностическая таблица 26

Эрготерапия 34

Терапия животными 38

Иппотерапия 40

Посещение бассейна 41

Терапия звуками дельфинов и китов 42

Музыкотерапия 44

Ароматерапия 47

Светотерапия 50

Социальная адаптация 52

Заключение 53

Полезные сайты 53

Литература 55



*Посвящается памяти рыжего ангела —
Дениса Логунова*

Обращение

Почему важна реабилитация паллиативных пациентов с нарушениями дыхания и глотания

Дети — наше счастье. Они такие сильные и одновременно такие хрупкие. Как нам сберечь наше счастье? К сожалению, на этот вопрос нет готовых ответов, особенно в отношении «особенных» детей. У каждого «особенного» ребенка своя история борьбы, и это борьба «ЗА ПРАВО ЖИТЬ».

Многих детей вылечить нельзя: или болезнь неизлечима, или в данный период нет возможности провести операцию... Но это не означает, что детям нельзя помочь. При правильном патронажном уходе, при наличии аппаратов и расходных материалов, медикаментов, при качественной медицинской поддержке эти дети могут и должны жить не день, не неделю, не месяц, а годы и десятилетия. Эти дети могут и должны посещать садики и школы, университеты и иметь любимую работу в дальнейшем. Они могут путешествовать, могут вести достаточно свободную жизнь. Важно пом-

нить: даже с аппаратом искусственной вентиляции легких и ограниченные в физической свободе дети остаются детьми. При правильной программе реабилитации ребенок может развиваться, заниматься и расти вместе с ровесниками по индивидуальному режиму.

Важную роль в жизни таких пациентов играет реабилитационный комплекс, и в данном случае месячным курсом в санатории не обойтись. Необходима ежедневная программа реабилитационных мероприятий. Для пациентов с проблемами дыхания и глотания ключевую роль играют процедуры, которые предотвращают воспалительные процессы в дыхательных путях. Да, эти меры прежде всего профилактические. Основная цель — стабилизировать и сохранять стабильное состояние пациента, как можно реже иметь экстренные ситуации и не попадать в больницу внепланово. Каждая такая процедура будет иметь больше положительных результатов, если применять ее в комплексе реабилитационных мероприятий. Поэтому важно, чтобы основными приемами некоторых методик владели как родители ребенка, так и ухаживающий за пациентом медперсонал.

Цель данной брошюры — познакомить вас с возможными вариантами реабилитационных мероприятий и определиться с теми, которые могут быть полезны вашему «особенному» ребенку.

Юлия Логунова

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Дыхательная система детей несовершенна.

Чем меньше ребенок, тем уже дыхательные пути, а выстилающая их слизистая оболочка очень нежная, легко воспаляющаяся даже под действием частиц пыли. Под влиянием неблагоприятных факторов (инфекция, аллергия и пр.) узкие дыхательные пути ребенка становятся еще уже и возникают трудности с дыханием.

Чем меньше ребенок, тем меньше жизненная емкость легких, а потребность в кислороде велика, поэтому ребенок часто и поверхностно дышит. Вот почему в комплекс физкультурно-оздоровительных упражнений необходимо включать дыхательную гимнастику, целью которой является улучшение дыхательной функции и профилактика вторичных осложнений болезни.

Дыхательная терапия включает ряд упражнений из гимнастик по системам Войта и Бобата, различные дыхательные упражнения, амбутерапию, а также различные приемы массажа.

Амбутерапия

Амбутерапия основана на вдувании воздуха в легкие ребенка путем сжатия мешка Амбу с определенной силой и частотой.

Что такое мешок Амбу?

Мешок Амбу является ручным аппаратом для искусственной вентиляции легких. В данный момент аппараты ручные дыхательные (типа мешка Амбу) производят следующие фирмы: «Dräger», «Portex», «Тусо», «Unomedical», «Viasys – Corpak» и др. В экстренных ситуациях драгоценна каждая минута, поэтому необходимо, чтобы такие аппараты были просты и надежны в эксплуатации.

Из чего состоит мешок Амбу?

Мешок Амбу состоит из дыхательного мешка, клапана вдоха/выдоха и маски. Сняв маску, мешок Амбу можно присоединить к эндотрахеальной или к трахеостомической трубке. Внутренняя поверхность дыхательного мешка выстлана пористой резиной, при сжатии мешка рукой воздух через клапан вдоха вдувается в легкие больного. Объем попадающего в легкие воздуха определяется степенью сжатия мешка, а частота подачи воздуха и минутная вентиляция легких зависят от интенсивности действий того, кто это делает. Как только прекращают нажимать на мешок, он за счет эластической тяги расширяется и в него поступает новая порция воздуха, а выдыхаемый воздух больного через клапан выдоха выводится наружу. При необходимости к мешку

Амбу можно подсоединить баллон с кислородом, так как мешок имеет входной кислородный клапан. Аппарат прост в эксплуатации, пригоден к использованию в любых условиях и не зависит от источника питания.

Каких размеров бывает мешок Амбу?

Мешок Амбу бывает трех размеров: взрослый, детский и неонатальный. Неонатальный рассчитан на ребенка весом до 8 кг (объем мешка 280 мл); детский — для пациента от 8 до 30 кг (объем мешка 550 мл); взрослый — от 30 кг (объем мешка 1500 мл). Важно правильно подобрать размер!

Например, ребенок весит 15,2 кг. Ему необходим *детский* размер мешка Амбу для экстренных случаев и для амбулатории нормальным объемом. *Взрослый* размер мешка Амбу будет использоваться для амбулатории большим объемом.

В каких позах проводить процедуру амбулатории?

В разных позах вы можете воздействовать на разные участки легких. Меняйте позиции ребенка несколько раз в день при амбулатории: сидя, в положении лежа на левом или на правом боку. Учтите, что ребенку с проблемами глотания не стоит проводить

амбулаторию лежа на спине. При данной процедуре держите рядом аспиратор для своевременной санации. Не рекомендуется проводить амбулаторию сразу после кормления.

Способ 1.

Амбулатория нормальным объемом

Размер мешка Амбу соответствует возрасту и весу.

Показания к использованию: помогает освободить легкие от мокроты, повышает уровень кислорода в крови (сатурацию O_2) и понижает уровень углекислого газа (CO_2), облегчает период зависимости от аппарата ИВЛ и период перехода от аппарата ИВЛ к самостоятельному дыханию.

Методика использования: частота нажатия должна в несколько раз превышать частоту естественного дыхания. Длительность сеанса — от 2 до 5 минут. Количество процедур неограниченно: планово — минимум 5–6 раз в день, можно каждые 1–2 часа. При необходимости можно использовать дополнительно, например, чтобы помочь откашлять мокроту.

Видео

Амбулатория нормальным объемом:
http://video.mail.ru/mail/logunova_yv/9/43.html

Способ 2.

Амбулатория большим объемом

Внимание! Этому способу лучше учиться под контролем врача, так как при неправильных действиях есть риск порвать ткань легких. Первые несколько сеансов нужно провести под контролем медицинского персонала! НЕЛЬЗЯ ПЕРЕУСЕРДСТВОВАТЬ! Это может быть опасно!

Размер мешка Амбу должен быть на один размер больше того, который требуется по весу. Например, если вес и возраст ребенка соответствуют неонатальному мешку, то для этого способа терапии берется детский размер. Если вес и рост соответствуют детскому мешку Амбу, то берется взрослый размер.

Показания к терапии: повышает уровень кислорода в крови (сатурацию O_2) и понижает уровень углекислого газа (CO_2); облегчает период зависимости от аппарата ИВЛ и период перехода от аппарата ИВЛ и от кислородной зависимости к самостоятельному дыханию; расправляет ткани легких (в том числе и спайки), раскрывает спавшиеся, пораженные и плохо вентилируемые зоны легких.

Методика использования: частота естественного дыхания в несколько раз больше, чем одно нажатие. Длительность — три маневра через каждые три секунды. Количество процедур неограниченно: 5–6 раз

в день. При кислородной зависимости в период отлучения от кислорода процедуру следует проводить часто, можно каждые 15–20 минут. Данный метод очень эффективен!

Видео

Амбулатория большим объемом:

http://video.mail.ru/mail/logunova_yv/9/42.html

Гимнастика по системам Войта и Бобат

Также полезными для наших детей будут гимнастики по системам Войта и Бобат.

Показания к применению: для улучшения дыхания используют базовые комплексные упражнения этих гимнастик. Обе эти терапии имеют диагностическую оценку, также в соответствии с этой оценкой назначается ряд упражнений для каждого пациента индивидуально.

Внимание! У пациента с нарушением дыхания эти упражнения часто вызывают активную потливость, а также стимулируют отхождение мокроты. В этих ситуациях вам поможет наличие под рукой полотенца или пеленки. После гимнастики дыхательная функция пациента работает очень хорошо! Несмотря на то что малыш может капризничать, ему не больно!

Методика проведения: терапию проводят на гимнастическом или спортивном коврике. Одно занятие может длиться от 5 до 20 минут. Рекомендуется делать такую гимнастику от двух раз в день (утром и вечером) в обычные дни до 5–6 раз в день при простуде. Поэтому обучение под контролем терапевта проходят родители ребенка либо медперсонал, чтобы обеспечить достаточную интенсивность в занятиях.

Противопоказания: наличие высокой температуры, лихорадочное состояние.

Войта-терапия

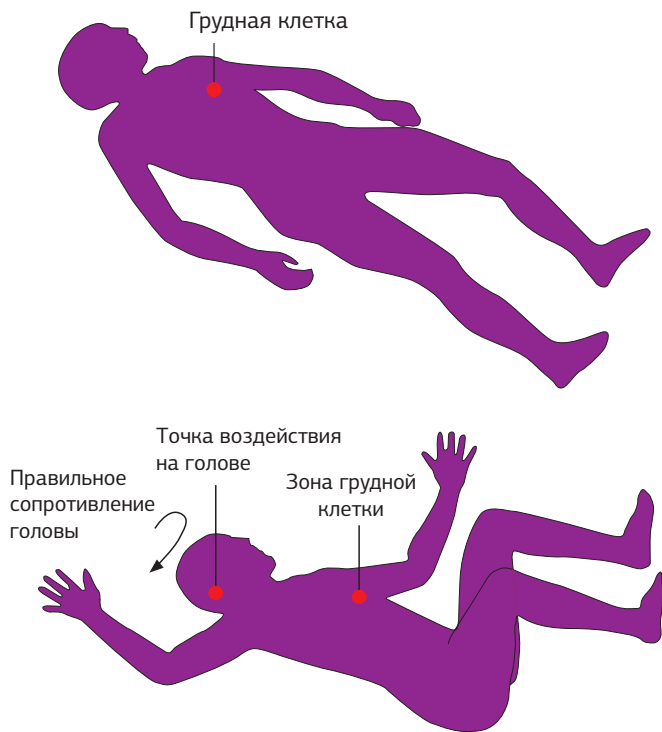
Справка

Войта-диагностика и Войта-терапия были разработаны профессором Вацлавом Войтой в период между 1950 и 1970 годами. Принцип Войта базируется на так называемой рефлекторной локомоции. В процессе Войта-терапии физический терапевт оказывает целенаправленное давление на определенные зоны тела пациента, который находится в положении на животе, на спине или на боку. Имеется более 30 вариантов. Подобные раздражения у людей любого возраста автоматически и без их собственной инициативы, то есть без активного намеренного содействия пациента, приводят к двум двигательным комплексам: рефлекторному ползанию в положении на животе и рефлекторному переворачиванию из положения на спине и боку.

Основное упражнение: первая фаза рефлекторного переворачивания

Пациент лежит на спине, руки вдоль туловища, ноги чуть согнуты, голова повернута влево. Физический терапевт кладет одну руку и производит раздражение зоны груди в межреберном промежутке между 7-м и 8-м ребром под соском по сосковой ли-

нии. Так достигается поворачивание на бок. Терапевт тормозит поворачивание головы, оказывая сопротивление.



В процессе выполнения упражнения следите за мышцами живота: ребенок должен ими дышать, т. е. мышцы живота будут активно сокращаться. Если вы правильно проводите это упражнение, малыш будет поднимать ножки, сгибать их в тазобедренных, коленных суставах и в суставе стопы. Правда, чем старше ребенок, тем больше он может сопротивляться, но даже попытка поднять ножки — это сигнал, что вы правильно все делаете! Также обратите внимание на следующие реакции: выпрямление позвоночника, движение глаз в сторону, положение рук такое же, как при подготовке к последующей опорной функции, появление глотательных движений, углубленное дыхание.

Именно это упражнение помогает ребенку в дыхании, стимулирует и развивает работу грудных мышц и легких. Грудная клетка расширяется, и дыхание становится глубже и стабильнее.

Более подробно информацию о гимнастике Войта можно узнать на официальном сайте www.vojta.com.

Справка

Теорию Войта-терапии и Войта-диагностики изучают в Берлине, практику проходят либо в Кёльне, либо в Бохуме при университетских клиниках. Для родителей из России и стран бывшего Советского Союза существуют специальные программы в центрах в Германии и Чехии, где за определенный срок индивидуально обучают родителей тем упражнениям, которые необходимы для малыша.

Видео

Занятия с физиотерапевтом

http://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/_myvideo/29.html

Гимнастика Войта в клинике г. Бохум

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/59.html

Гимнастика Войта

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/49.html

Бобат-терапия

Справка

Бобат-терапия считается альтернативой гимнастике Войта. Разработали ее супруги Берта и Карел Бобат в 1943 году. В настоящее время концепцию Бобат в Европе широко применяют эрготерапевты, физические терапевты, логопеды, врачи и медсестры. Для каждой специальности существуют обучающие программы. Для ухода за пациентами с искусственной вентиляцией легких и с наличием различных стом существует целая программа-инструктаж, которая позволяет улучшить качество жизни пациента. В клиниках Германии Бобат-терапию успешно практикуют медсестры.

Основным действием в упражнениях по системе Бобат является серия эффективных приемов обращения с мышечной спастичностью. Нажимая на точки в определенной позе, происходит стимуляция на работу групп мышц, направленных для желаемого движения. Основные упражнения нацелены на обучение ребенка реакциям удержания равновесия, подавления аномально координированных двигательных и позных стереотипов. Упражнения выполняются с повторами по 3–5 раз. Специалист укладывает ребенка в определенное положение, противоположное тому, которое сам малыш хочет занять. Упражнения

включают растяжки, разработку суставов, активные движения ребенка.

Выполняют упражнения или 3 раза в день (при выраженной спастичности), или 3 раза в неделю. Бобат-занятия запрещают воздействовать на любые мышцы-сгибатели, ладони и свод стопы, чтобы не усилить спастичность.

Гимнастика в первую очередь была разработана и применялась для борьбы со спастичностью мышц. Поэтому медсестры в клиниках Германии и при службах по уходу на дому должны владеть методикой смены поз пациента по системе Бобат.

Правильное позиционирование тела у пациентов с искусственной вентиляцией легких

Для профилактики пневмонии и застоя мокроты в дыхательных путях положение тела ребенка (выше или ниже) регулируют с помощью подушек. Данная поза не подходит для тех, у кого имеются пролежни на затылке.

Приподнятое положение верхней части туловища с помощью подушек и одеяла облегчает дыхание. Однако существует риск возникновения пролежней из-за поперечного давления, поэтому требуется частая смена позы.



Положение на боку предотвращает застои секрета и мокроты в дыхательных путях, помогает откашливаться. Однако существует высокая вероятность возникновения пролежней, поэтому смена позы нужна каждые 30 минут.



Официальный сайт Бобат-терапии в Германии:
<http://www.bobath-kurse.de>

Интернациональный сайт:
<http://www.bobath.org.uk>

Дыхательная гимнастика

Классическое образование физического терапевта в Европе предусматривает обучение дыхательной гимнастике. Дыхательные упражнения представляют собой «растяжку» для легких путем воздействия рук. Такие упражнения помогают малышу откашливать мокроту, расширяют грудную клетку и стабилизируют дыхание.

Методика проведения

Положение ребенка: лежа на спине. Физический терапевт кладет руки раскрытыми ладонями на грудь ребенка, обхватывая ее. Первую минуту терапевт прислушивается к дыханию пациента: важно прочувствовать руками ритм дыхания. На выдохе нужно слегка надавить всей площадью ладони вниз, продлевая выдох.

Повторить упражнение 3–5 раз. В течение дня дыхательную гимнастику проводят минимум 3–5 раз в сутки и по мере необходимости — чем чаще, тем лучше. Положение пациента, который может сидеть: между ног физиотерапевта спиной к нему, так чтобы спина пациента касалась груди физиотерапевта. Обхватить грудь ладонями (четыре пальца руки впереди). Прочувствовать ритм дыхания пациента и на выдохе надавить вниз, удлиняя и продлевая выдох.

Данные упражнения на «растяжку» легких рекомендуют проводить в сочетании с упражнениями из гимнастики Войта и Бобат. Позы пациента выбирают индивидуально. При занятии на гимнастическом коврике ребенка можно положить на валик туловищем на левый бок, голова ниже туловища, правая рука заведена за голову вверх. На выдохе проводить ладонями «растяжку» правого легкого. Затем поменять сторону в зеркальном отражении.

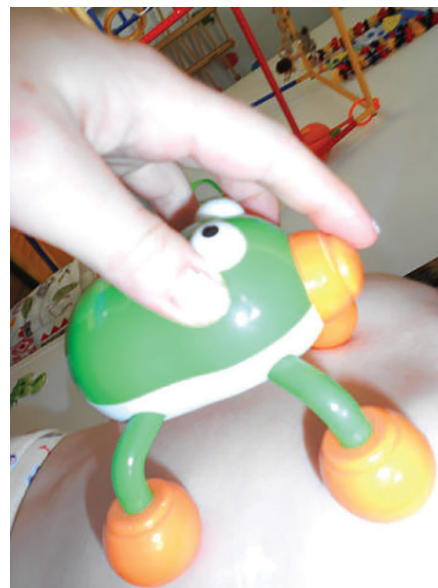
Видео

Гимнастика

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/46.html

Массаж с использованием массажеров

Профилактика и лечение пневмонии, а также решение многих проблем с дыханием не обходятся без массажа с помощью специальных массажеров.



Лапки-массажеры помогают отстучать мокроту во время болезни, чтобы не было ее застоя в легких. Работает прибор от батареек или от зарядного аккумулятора. Лапки-массажеры входят в перечень обя-

зательного реабилитационного оборудования для пациента с трахеостомой в Германии.



Существует специальный медицинский массажер, который применяют у детей, имеющих спайки в легких и частые пневмонии. Вибрацию ведут строго снизу вверх, при этом ни в коем случае нельзя трогать позвоночник. Такой массаж помогает восстановить сатурацию (насыщение крови кислородом) и быстрее справиться с болезнью.

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ УРОКИ И СОВЕТЫ

Логопедические занятия можно разделить на две категории в зависимости от поставленной цели. Первая — обучить говорить ребенка с трахеостомой или с ИВЛ. Вторая — развить мускулатуру лица, глотание, обучить процессу еды.

1. Говорим с трахеостомой

Как научить ребенка с трахеостомой произносить звуки и говорить?

С помощью голосового клапана ваш малыш не только сможет произносить звуки и учиться разговаривать, но и сама система клапана способствует правильному дыханию. Попросту это система вытяжки: при вдохе тонкая перепонка-пленка позволяет воздуху проникнуть, а при выдохе, наоборот, блокирует отверстие. Поэтому выдох происходит через верх, через голосовые связки и нос или рот. Такая система ведет к активно-пассивной работе самих голосовых связок.

Внимание! Клапаны невозможно использовать, если гортань удалена или при раздутой манжетке.

Для обучения разговору детей с трахеостомой используют ступенчатую систему обучения.

Для первой ступени требуется голосовой клапан «Passy-Muir® Sprechventil».

Некоторые дети могут произносить звуки, даже находясь на аппарате ИВЛ. Но таких детей очень мало. Чтобы научить ребенка, подключенного к аппарату ИВЛ, разговаривать, также существуют специальные насадки-переходники. Подробно о таких насадках и клапанах можно узнать на сайте www.passy-muir.com.

Когда можно начинать обучение? Обучать разговору ребенка с трахеостомой можно и нужно с самого рождения, вести поэтапное развитие.

Обучение таких деток строится по двум направлениям. Первое — это обучение разговору, оно строится на повторении звуков, например, между мамой и малышом. Если ребенок произнес «ААА», то мама должна повторить этот звук в той же тональности и с той же длительностью, как попугайчики, передразнивая друг друга. Вы заметите, как меняется тональность и длительность простого звука «ААА». Дальше новые звуки вам начнет предлагать сам ребенок. Важно, повторяя звуки и слова, смотреть малышу в лицо. Важно, чтобы ребенок по мере возможности фиксировал взгляд на вас в момент диалога. По возможности следует к этой игре подключить всех тех, с кем общается и с кем живет ребенок.

Второе направление — это система обучения разговора по первой методике с дополнительным, так называемым детским языком жестов. То есть к первому методу к разговору подключается еще и жестикация. Например, кушать: «Ам-ам!» — показываем рукой на ротик; проситься на горшок: хлопать рукой по попе и говорить: «Ка-ка!»; гулять: «Гули-гули!» — брать сапожок, показывать на ножку и т. д.

Совет от логопеда: если ребенок отвлекается на посторонние предметы, вещи и обучение не получается, то необходимо научиться концентрировать внимание. Для этого во время занятия необходимо уединиться: только мама и малыш, чтобы никто посторонний в этот момент в комнате не находился. Возьмите для занятия один предмет, например только пирамидку или только одну книжку. Все остальные игрушки и книжки следует убрать из поля зрения. Пусть ваше занятие сначала будет длиться несколько минут. Как только ребенок начнет снова отвлекаться и не захочет больше играть — занятие закончено. Старайтесь проводить такие занятия 2–3 раза в день. Игрушку рекомендовано менять не чаще, чем раз в неделю. То есть сначала, к примеру, вы строите только пирамидку, а через неделю меняете ее на книжку, а еще через неделю — на кубики. И так далее. Во время занятия вы смотрите в лицо малышу и повторяете его звуки. Постепенно увеличивайте

ваши занятия по времени до 5, а потом и до 10 минут. В этой ситуации важно набраться терпения.

Не лишайте себя и малыша мира звуков! Подарите радость общения друг другу!

2. Учимся есть

У пациентов с трахеостомой очень часто возникают проблемы с глотанием. Специальные упражнения могут помочь наладить функцию глотания.

Прежде чем приступить к занятиям, необходимо установить причину нарушения (психологическая, физиологическая, неврологическая), чтобы назначить соответствующий план лечения и кормления. В зависимости от состояния ребенка и нарушений кормления может идти: 1) через рот; 2) быть смешанным: через рот с докармливанием в гастростому/еюностому или назогастральный зонд; 3) только через стому/зонд для питания. В некоторых случаях, когда восстановить глотание невозможно, логопедические занятия проводятся для поддержания мускулатуры лица. Даже если ребенок не имеет возможности в ближайшее время принимать пищу через рот, все равно необходимо развивать мышцы лица.

Существует целая программа — «Терапия глотания», которая включает комплекс таких реабилита-

ционных мероприятий, как эрготерапия, логопедический массаж, терапия животными и т. д.

Для занятий необходимо приготовить мыльную жидкость для пузырей, трубочку для коктейлей, стаканчик, перышки, кисточки разной длины и жесткости, краски для развития пальчиковой моторики, для рисования пальцами и для ладошкового рисования.



Полезные советы

1. Нашим деткам важно двигаться, крутиться, кувыркаться на одеяле или на коврике. Иначе ребенку сложно обучиться жевать пищу, практически невозможно. Эти вещи взаимосвязаны.

2. Детям, длительно находящимся в реанимации, всегда не хватает положительных эмоций от телесного прикосновения. Этот ресурс важно восполнять: как можно чаще обнимать, закутывать во время игры в одеяло, бросаться мягкими игрушками, читать и т. п. — все это облегчит обучение глотанию.

3. Новорожденные дети, когда сосут грудь, часто перебирают ручками одежду мамы и обнимают, мнут источник молока. Здесь прямая связь: развивая тактильность рук, детки получают положительную информацию, в результате происходит подсознательная стимуляция тех мышц лица, которые участвуют в процессе сосания. Поэтому, если ваш ребенок плохо ест, поглаживайте ему ручки и ладошки во время еды. Проводите эту стимуляцию постоянно.

4. Примерно 10–15 минут занятий составляют пальчиковые игры. В качестве примера сначала покажите игру на своих пальчиках, затем поиграйте на пальчиках малыша; постепенно необходимо учить ребенка играть в такие игры самостоятельно.

5. Посуда для первых занятий должна быть разноцветной. Начинать лучше с яблочного пюре и взбитых сливок. Предложите малышу потрогать руками еду и намазать себя, и куклу, и маму...



6. Мешочек-сеточка для кусочков.



Важно развивать вкусовые рецепторы. В такие сеточки можно положить кусочки дыни, груши, яблока — все то, что любит ваш малыш. Предложите малышу их пососать — не бойтесь, малыш не подавится. Ваша цель: научить ребенка измельчать еду. Важ-

но, чтобы малыш понял, что еду может измельчить он сам. Важно преодолеть страх, чтобы ребенок понял, что он может контролировать процесс еды, т. е. самостоятельно может достать еду и снова взять в рот. Для этого есть ручка.

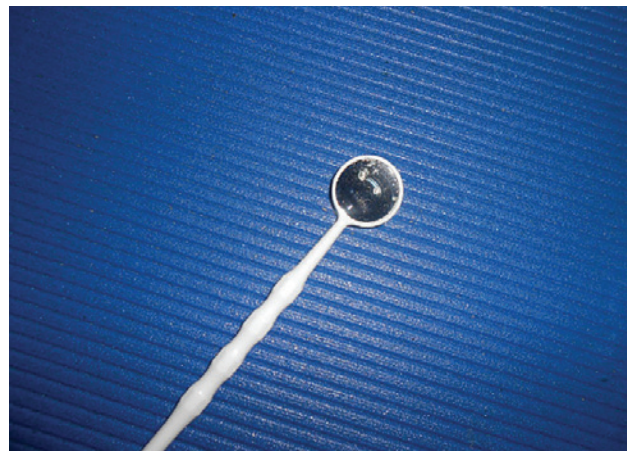
7. Ложки, прорезыватели: палочки, щетки. Важно, чтобы ребенок брал их в рот и грыз или сосал — развивал мышцы лица.



8. Фигурки для развития моторики языка.



9. Стоматологическое зеркальце. Рекомендуется замораживать и давать его ребенку сосать и лизать, но только под присмотром взрослого. Это своего рода раздражитель «тепло – холодно». Также рекомендуется замораживать палочки из воды с соком лимона, яблока или апельсина. Кубики льда для таких занятий не годятся из-за риска проглотить, поэтому нужны формы для палочек.



Видео

http://video.mail.ru/mail/logunova_yv/45/57.html

10. Палочки для обработки полости рта с цитрусовым вкусом, стерильные лопаточки и палочки также нужны для развития вкусовых рецепторов. Давайте сосать цитрусовые палочки и смазывать их также другими раздражителями. Детки, которые много испытали, как правило, реагируют только на сильные вкусовые раздражители: например, кислый — лимон, сладкий — мед.



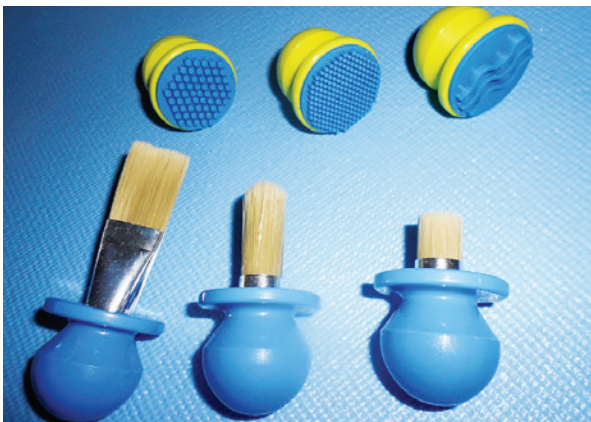
11. Логопедические ложки. Большая и маленькая. Одна из поверхностей ребристая.



Видео

http://video.mail.ru/mail/logunova_yv/45/57.html

12. Кисточки разной фактуры и жесткости для массажа. Ими можно водить по лицу и рукам. Движения по лицу — от мочки ушка к подбородку. Движение по ладонкам — от кисти к кончикам пальцев.



13. Мыльные пузыри.



Упражнение 1: ловить и хлопать пузыри ладошками.

Упражнение 2: дуть на пузыри в воздухе и учиться надувать из трубочек пузыри. Для этого сначала подуйте на ручку малышу, потом повторите движение губами, затем дуйте в трубочку и т. д.

14. Перышки разной длины, цвета и разной мягкости.



Упражнение 1: дуть на перышко, сдвигая его по поверхности.

Упражнение 2: водить по лицу и рукам, как щеткой.

Видеоуроки и комментарии в помощь

Часть 1. Комментарии и советы от логопеда Тины для обучения ребенка процессам жевания.

Развитие мускулатуры лица.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/90.html

Часть 2. Комментарии и советы от логопеда Тины.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/92.html

Мини-урок 1 с логопедом Тиной.

Упражнения для развития мышц лица и глотательного рефлекса.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/47.html

Мини-урок 2 с логопедом Тиной.

Пальчиковые игры.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/52.html

Мини-урок 3 с логопедом Тиной.

Пальчиковые игры.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/55.html

Урок-комментарий 4 от логопеда Тины.

Упражнения для развития мышц лица и глотательного рефлекса.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/57.html

Мини-урок 5 с логопедом Тиной.

Учимся кушать через рот:

первые и основные советы.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/61.html

Урок 6 от логопеда Тины.

Система повторения: добиваемся звуков.

Основные правила при обучении приему пищи.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/62.html

Учимся кушать через рот. Занятие из клиники

г. Фирзен. Логопед — фрау Милендер.

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/65.html

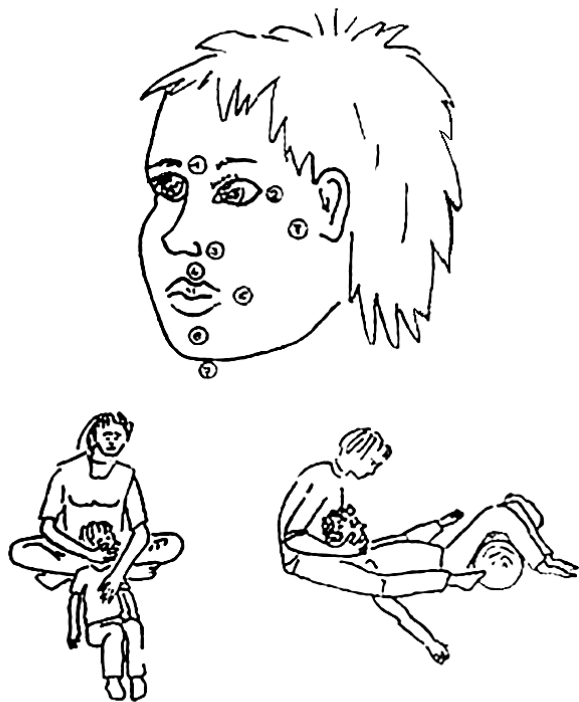
3. Логопедический массаж по методу Кастильо Моралеса

Аргентинский доктор Родольфо Кастильо Моралес разработал методику, основанную на восстановлении сенсорно-моторных и орофациальных нарушений.

Основой этой терапии является коммуникация — доверие между пациентом и терапевтом, взаимный обмен информацией между терапевтами, между человеком и обществом.



Эта терапия требует точного знания функциональной анатомии, сенсомоторного развития, а также взаимодействия между этими системами. Для терапии необходимо обеспечить условия эмоционального, коммуникативного и социального развития. На моторную деятельность языка и зоны во рту влияет активация зон на руках и ногах. Основным методом физического воздействия является ручная вибрация, потягивание и прессование.



На лице обозначены точки стимуляции. Работают пальцами, производят пульсирующие движения в каждой точке либо по часовой стрелке с легким нажимом. Все манипуляции выполняются с определенной вибрацией. Вибрация должна идти от напряжения мышц предплечья, ни в коем случае не должно быть давления и вибрации самой ладони. Этому необходимо учиться и тренироваться.

В нижней части рисунка показаны позиции, в которых удобнее работать. Такую гимнастику необходимо делать несколько раз в день. Метод помогает развивать речь, развивает мускулатуру лица, а также стимулирует глотательную и жевательную функции.

Официальный сайт в Германии:
<http://www.castillomoralesvereinigung.de>

Видеоурок-обучение родителей методике.
Занятие проводит фрау Зоммер:
https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/63.html

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ТАБЛИЦА

Составить график соотношений занятий для следующих терапий поможет диагностическая таблица. Для детей, например, с нарушениями тактильности, в приоритете будут занятия эрготерапией или для детей с нарушениями зрения в равных количествах ставят в план занятия эрготерапией и музыкальной терапией.

Показатели нервно-психического развития детей первого года жизни¹

Возраст	Зрительные ориентировочные реакции	Слуховые ориентировочные реакции	Эмоции и социальное поведение	Движения руки и действия с предметами
10 дней	Удерживает в поле зрения движущийся предмет (ступенчатое слежение)	Вздрагивает и мигает при резком звуке		
18–20 дней	Удерживает в поле зрения неподвижный предмет (лицо взрослого)	Успокаивается при сильном звуке		
1 месяц	Плавное прослеживание движущегося предмета	Длительное слуховое сосредоточение (прислушивается к голосу взрослого, к звуку игрушки)	Первая улыбка в ответ на разговор взрослого	
2 месяца	1. Длительное зрительное сосредоточение: смотрит на привлекший внимание неподвижный предмет или на лицо взрослого. 2. Длительно следит за движущейся игрушкой или за взрослым	1. Ищущие повороты головы при длительном звуке. 2. Поворачивает голову в сторону голоса взрослого	1. Быстро отвечает улыбкой на разговор с ним. 2. Длительное сосредоточение на другом ребенке (для детей-сирот или для детей из многодетных семей)	

¹ Составлены Э.Л. Фрухт по материалам Н.М. Щелованова, М.Ю. Кистяковской, С.М. Кривиной, Э.Л. Фрухт.

Движения общие	Подготовительные этапы развития понимания речи	Подготовительные этапы развития активной речи	Навыки и умения в режимных процессах
Лежа на животе пытается поднимать и удерживать голову		Издает отдельные звуки в ответ на разговор с ним	
Лежа на животе поднимает и некоторое время удерживает голову		Повторно произносит отдельные звуки	

Возраст	Зрительные ориентировочные реакции	Слуховые ориентировочные реакции	Эмоции и социальное поведение	Движения руки и действия с предметами
3 месяца	Зрительное сосредоточение в вертикальном положении (на лице говорящего с ним взрослого, на игрушке)		<ol style="list-style-type: none"> 1. Проявляет «комплекс оживления» в ответ на эмоциональное общение с ним (разговор). 2. Ищет глазами ребенка, издающего звуки 	Случайно наталкивается руками на игрушки, низко висящие над грудью
4 месяца	Узнает мать (радуется)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поворачивает голову в сторону невидимого источника звука и находит его. 2. По-разному реагирует на спокойную и плясовую мелодию 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Во время бодрствования часто и легко возникает «комплекс оживления». 2. Громко смеется в ответ на эмоциональное речевое общение с ним. 3. Ищет взглядом другого ребенка, рассматривает, радуется, тянется к нему 	Рассматривает, ощупывает и захватывает низко висящие над грудью игрушки
5 месяцев	Отличает близких людей от чужих по внешнему виду (по-разному реагирует на лицо знакомого и незнакомого взрослого)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Узнает голос матери или близкого человека. 2. Различает строгую и ласковую интонацию обращенной к нему речи 	Радуется ребенку, берет у него из рук игрушку, гулит	<ol style="list-style-type: none"> 1. Четко берет игрушку из рук взрослого. 2. Удерживает в руке игрушку

Движения общие	Подготовительные этапы развития понимания речи	Подготовительные этапы развития активной речи	Навыки и умения в режимных процессах
<p>1. Лежит несколько минут на животе, опираясь на предплечья, высоко подняв голову.</p> <p>2. При поддержке подмышки крепко упирается о твердую опору ногами, согнутыми в тазобедренном суставе.</p> <p>3. Удерживает голову в вертикальном положении (на руках у взрослого)</p>			
<p>То же, что в 3 мес., но более ярко выражено</p>		<p>Гулит</p>	<p>Во время кормления придерживает руками грудь матери или бутылочку</p>
<p>1. Долго лежит на животе, подняв корпус и опираясь на ладони выпрямленных рук.</p> <p>2. Переворачивается со спины на живот.</p> <p>3. Ровно, устойчиво стоит при поддержке подмышки</p>		<p>Подолгу певуче гулит</p>	<p>Ест с ложки полугустую и густую пищу</p>

Возраст	Зрительные ориентировочные реакции	Слуховые ориентировочные реакции	Эмоции и социальное поведение	Движения руки и действия с предметами
6 месяцев		По-разному реагирует на свое и чужое имя		Уверенно берет игрушки из разных положений и по-долгу занимается ими, перекладывает из одной руки в другую
7 месяцев				Игрушкой стучит, размахивает, перекладывает, бросает ее и др.
8 месяцев			Смотрит на действия другого ребенка и смеется или лепечет	1. Игрушками занимается долго и разнообразно действует ими. 2. Подражает действиям взрослого с игрушками (толкает, стучит, вынимает и др.)
9 месяцев		Плясовые движения под плясовую мелодию	1. Догоняет ребенка, ползет ему навстречу. 2. Подражает действиям и движениям другого ребенка	С предметами действует по-разному, в зависимости от их свойств (катает, вынимает, открывает, гремит, нажимает и др.)
10 месяцев			Действует рядом с другим ребенком или одной игрушкой с ним	Самостоятельно и по просьбе взрослого выполняет разученные с игрушками действия (открывает и закрывает, вынимает и вкладывает и др.). Действия с предметами принимают устойчивый характер

Движения общие	Подготовительные этапы развития понимания речи	Подготовительные этапы развития активной речи	Навыки и умения в режимных процессах
<p>1. Переворачивается с живота на спину.</p> <p>2. Передвигается, переставляя руки или немного ползая</p>		<p>Произносит отдельные слоги (начало лепета)</p>	<p>1. Хорошо ест с ложки, снимая пищу губами.</p> <p>2. Пьет из блюдца или из чашки небольшое количество жидкой пищи</p>
<p>Хорошо ползает (много, быстро, в разных направлениях)</p>	<p>На вопрос «где?» ищет и находит взглядом предмет, неоднократно называемый, постоянно находящийся в определенном месте</p>	<p>Подолгу лепечет, повторно произносит одни и те же слоги</p>	<p>Пьет из чашки, которую держит взрослый</p>
<p>1. Сам садится, сидит и ложится.</p> <p>2. Придерживаясь руками за барьер, сам встает, стоит и опускается.</p> <p>3. Переступает, держась за барьер</p>	<p>1. На вопрос «где?» находит несколько (2–3) предметов, находящихся на постоянных местах.</p> <p>2. По слову взрослого выполняет разученные ранее действия (без показа), например «Ладушки», «Дай ручку» и др.</p>	<p>Громко, четко и повторно произносит различные слоги</p>	<p>1. Ест корочку, которую сам держит в руке.</p> <p>2. Пьет из чашки, которую держит взрослый</p>
<p>Переходит от одного предмета к другому, слегка придерживаясь за них руками</p>	<p>1. На вопрос «где?» находит несколько знакомых предметов в разных местах независимо от их постоянного месторасположения.</p> <p>2. Знает свое имя, оборачивается на зов</p>	<p>Подражает взрослому, повторяет за ним слоги, которые есть в его лепете</p>	<p>1. Хорошо пьет из чашки, слегка придерживая ее рукой.</p> <p>2. Формируется навык опрятности (спокойно относится к процессу высаживания)</p>
<p>1. Входит на невысокую поверхность или горку, держась за перила, и сходит с нее.</p> <p>2. Идет вперед с поддержкой за обе руки</p>	<p>1. По просьбе «дай» находит и дает знакомые предметы среди других и дает их.</p> <p>2. При заигрывании с ним («Догоню-догоню», «Сорока-ворона», «Прятки» и др. выполняет разученные действия и движения</p>	<p>Подражает взрослому, повторяет за ним новые слоги, которых нет в его лепете</p>	<p>Закрепляются умения, приобретенные в 9 месяцев</p>

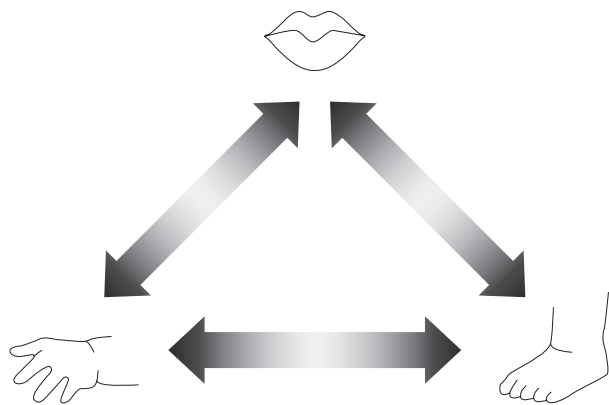
Возраст	Зрительные ориентировочные реакции	Слуховые ориентировочные реакции	Эмоции и социальное поведение	Движения руки и действия с предметами
11 месяцев			<ol style="list-style-type: none"> 1. Радуетя приходу детей. 2. Избирательное отношение к детям 	<p>Овладевает новыми разученными действиями и начинает выполнять их по слову взрослого (накладывает кубик на кубик, снимает и надевает кольца с большими отверстиями на стержень)</p>
12 месяцев	<ol style="list-style-type: none"> 1. Различает предметы по форме (отличает кирпичик от кубика по слову). 2. Узнает на фотографии знакомого взрослого, мать 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Протягивает другому ребенку и отдает игрушку, сопровождая смехом и лепетом. 2. Ищет игрушку, спрятанную другим ребенком 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Самостоятельно выполняет разученные действия с игрушками (катает, водит, кормит и др.). 2. Переносит действия разученные с одним предметом на другой (водит, кормит, баюкает куклу и др.)

Движения общие	Подготовительные этапы развития понимания речи	Подготовительные этапы развития активной речи	Навыки и умения в режимных процессах
<p>1. Стоит самостоятельно. 2. Делает первые самостоятельные шаги</p>	<p>1. По словесной инструкции выполняет разученные действия, не подсказанные предметами (водит куклу, кормит собачку и др.). 2. Появляются первые обобщения в понимаемой речи (по просьбе взрослого находит, дает любую куклу, которую видит среди игрушек, любой мяч, все машины, часы и др.)</p>	<p>Произносит первые слова обозначения, например «ав-ав», «кис-кис», «дай»</p>	<p>Умения и навыки закрепляются</p>
<p>Ходит самостоятельно (без опоры)</p>	<p>1. Понимает (без показа) названия нескольких предметов, действий, имена взрослых и детей. 2. Выполняет отдельные поручения («найди», «принеси», «отдай тете», «положи на место» и др.). 3. Понимает слово «нельзя» (прекращает действие). 4. Некоторые слова в речи взрослых принимают обобщенный характер. 5. По слову взрослого выполняет разученные ранее действия с игрушками</p>	<p>1. Легко подражает новым слогам. 2. Произносит 5–10 облегченных слов</p>	<p>Самостоятельно пьет из чашки (держит руками и пьет)</p>

ЭРГОТЕРАПИЯ

Целью эрготерапии является максимальная адаптация человека к окружающей среде. Существует целый раздел эрготерапии, связанный с воздействием на работу губ и рта.

Важно помнить, что рот функционирует во взаимосвязи с ногами и руками. Если предмет нравится ногам, то он окажется в руках, а из рук окажется во рту.



Для занятий эрготерапией понадобятся подушки, коробки с крупами, различные рифленные поверхности, песочница с камешками различной фактуры и размера, мячики и т. д.



Пальчиковое рисование

Цель: раздражение нервных окончаний на пальчиках для создания новых тактильных ощущений, развития воображения и мелкой моторики.

Рекомендации:

1. Рисовать сначала примакиванием кончиками пальцев (дождик, снег, горошек на платице, камешки на берегу. Если пальчики сложить вместе — пучком/щепотью, получатся цветочки). Потом всем пальчиком (снежинки, кустики). А затем уже рисование прямых, волнистых и других линий и фигур.

2. Позволяйте ребенку рисовать как на листе бумаги, так и на теле, на маме и на папе, на себе...

3. Такое рисование необходимо проводить и для лежачих пациентов. В этом случае пальчиком малыш пусть рисует маме носик, щечки, потом себе, или пусть мама нарисует малышу носик и щечки.

4. Рисование пальчиками можно начинать с шести месяцев.

5. Обязательно проговаривайте ситуацию, стройте сюжет о том, что вы рисуете.

6. Такое рисование рекомендуют проводить не только в паре, но и всей семьей. Например, папа нарисует носик маме, мама нарисует носик малышу и т. д.

Для детей постарше можно использовать рисование ладошками. Рисуем осьминожек, ежиков, лебедей, солнышко, цветы, деревья и т. д.

Специальные краски для пальчикового и ладошкового рисования. Круглые, губчатые. Фирма «It'sMagical». Удобные в использовании!



Рисовать можно и в воде мыльной краской. Также есть специальные таблетки, которые окрашивают воду в синий, зеленый и красный цвет, и цветная пенка. Обычное детское мыло. Все безопасно и отлично смывается.



Продукция фирм «Valino» и «SauBär». Мыло-краска, таблетки и соль для воды, цветная пенка. В ассортименте 4 цвета: красный или розовый, желтый, зеленый, синий. Запах натуральный либо вишня, ягодный микс, апельсин.



Полезно!

Как сделать безопасную краску для рисования в ванной:

<http://rebenok-baby.ru/?p=4426#more-4426>

*Интерактивный песок. Песочная масса.
Фирма «Itsmagical»*



Кинетический песок также используют в эрготерапии. Для первых занятий для детей с нарушением глотания рекомендуют брать песок нейтрального цвета, а в дальнейшем переходить на цветной.

Игрушки для занятий эрготерапией



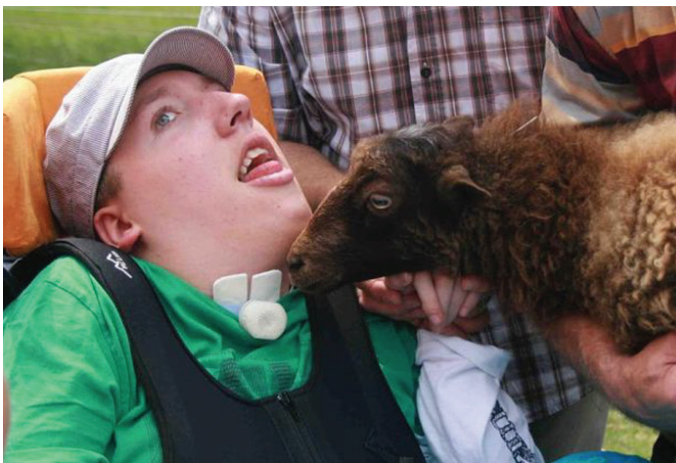
На заметку

Как сделать мячик-антистресс своими руками:
<http://www.youtube.com/watch?v=SyfxIryiD8A>

ТЕРАПИЯ ЖИВОТНЫМИ

Пет-терапия, зоотерапия, анималотерапия — это метод лечения пациентов животными. Многие дети живут в ограниченном пространстве, и общение с животными — это еще один благотворный фактор. В Германии существуют парки, в которых практикуется терапия животными. Для Tiertherapie — терапии животными — пациентам со стомами в Германии необходимо получить рецепт. В Кёльне таких парков несколько, например Wildtierpark. В парках животные гуляют в открытых вольерах, куда посетители могут заходить, трогать, гладить и кормить их. Животных, которые занимаются лечением, дрессируют с рождения, ставят им специальную метку в паспорт родословной. Мы получили предварительные рекомендации на терапию с лошадьми либо с собаками. После пробных посещений выяснили реакцию ребенка на этих животных. Получив заключение специалистов по оценке поведения ребенка, остановились на основной терапии с лошадьми. Раз в неделю посещение парка — занятия с разными животными, и отдельно раз в неделю занятия с лошадьми — иппотерапия.

Важно! Обязательно при занятиях терапией животными и просто при посещении подобных парков для детей с трахеостомой нужно иметь защитную косыночку для прогулки, так как необходима защита от шерсти. И не забудьте влажные салфетки. Пригодятся точно!





Существуют следующие виды пет-терапии: иппотерапия (терапия лошадьми), канистерапия (собаки-терапевты), дельфинотерапия, фелинотерапия (терапия кошками), ламатерапия (терапия ламами), апитерапия (пчелиные укусы), энтомотерапия (укусы насекомыми). Для паллиативных пациентов последние два вида терапии противопоказаны.

В Москве есть достаточно много контактных зоопарков. Это может стать успешной альтернативой для наших детей. Официальный сайт одного из них: <http://d-zoo.ru>.



Иппотерапия

Одно из направлений терапии животными — это иппотерапия. В иппотерапии используются специально обученные лошади для физиотерапии. В этом виде физиотерапии лошадь является посредником для передачи импульсов движения к тазу человека. Пациент совершает прогулку, сидя верхом на лошади. Занятия проходят в сопровождении 3–4 инструкторов и длятся примерно 25–30 минут. Существует несколько позиций посадки пациента. Надо учитывать, что от высоты лошади, от широты ее спины зависит амплитуда ходьбы, соответственно надо учитывать индивидуальные особенности пациента.



Официальный сайт:
<http://www.rtz-weisser-bogen.de>

ПОСЕЩЕНИЕ БАССЕЙНА

Дети с трахеостомой и/или на ИВЛ (искусственной вентиляции легких) могут и должны вести достаточно полноценный образ жизни, в том числе это касается и посещения бассейна. Благоприятное воздействие воды таким пациентам пойдет только на пользу. Однако стоит помнить о правилах безопасности. Для посещения бассейна трахеостомированному пациенту требуется разрешение от врача. Не забывайте надевать защитную маску от воды. Нельзя нырять. Следите за температурой воды в бассейне и воздуха в помещении — переохлаждение опасно. После процедур важно сменить все салфетки и повязки.



Терапия звуками дельфинов и китов

Терапия звуками дельфинов и китов предназначена для детей и взрослых с различными заболеваниями. Среди них аутизм, заболевания нервной системы, сердечно-сосудистые болезни, проблемы с опорно-двигательным аппаратом, дыхательная недостаточность (в том числе пациенты на ИВЛ и кислородозависимые), состояния комы, психические расстройства, апopleксия, а также болезни, связанные с недоношенностью и ранними родами, синдром Аспергера и многие другие.

Данная терапия применяется также в профилактических целях.



Важным элементом терапии является вода, так как пациент погружается в необычную для него среду. У детей с ограниченными физическими возможностями и психическими расстройствами в воде снижается болевой синдром. В водной среде расширяется возможность выполнения определенных упражнений, которые до этого невозможно было сделать. У пациента появляются положительные эмоции и достигается позитивный эффект.

После первого пробного занятия для каждого пациента составляется индивидуальная программа с учетом диагноза и физического и психического состояния. Терапия проходит в закрытом бассейне,



где регулируется глубина дна (от 50 до 180 сантиметров), контролируется температура воды и воздуха. Занятие ведется от 30 минут до одного часа. Терапия разбивается на несколько блоков. Первый блок психотерапевт проводит в воде. И только после полной адаптации пациента в этой среде можно перейти ко второму блоку. Каждую часть такой терапии ведут следующие специалисты: психотерапевты, логопеды, эрготерапевты и физиотерапевты (от двух до трех человек на одного пациента). Все это время в воде специальный аппарат воспроизводит запись ультразвуковых сигналов дельфинов или китов с сильной вибрацией, которые физически ощущаются через колебания в бассейне. Ультразвуковые модуля-



ции включают по определенной схеме с возрастанием силы амплитуды, которую невозможно в полной мере воспринимать на суше. Чем больше площадь соприкосновения с водой, тем интенсивнее воспринимает тело звуковые колебания.

Для Дениса данная терапия проводилась в целях профилактики рефлюкса. Целью занятий в данном случае были развитие тактильных ощущений и постоперационная психологическая реабилитация. С первого занятия малыш среагировал на звуковой раздражитель в воде. У ребенка с различными фобиями появился интерес к новому, и он преодолел страх. Из-за нарушения тактильных ощущений ребенок избегал предметов вязкой и жидкой консистенции.

После ряда занятий Денис преодолел внутренний дискомфорт и спокойно реагировал на такие раздражители, как мыльная пенка, массажная щетка, мягкие силиконовые мячи с различной рифленой фактурой, массажные лапки.

Лечение звуками дельфинов и китов следует использовать в комплексе с другими реабилитационными программами. Комплекс таких занятий рекомендуется для отдаленных от моря областей и регионов, где нет возможности терапии морскими животными.

Такую терапию также рекомендуют для братьев и сестер больного ребенка для исключения синдрома недостатка внимания в семье.

Видео

https://my.mail.ru/mail/logunova_yv/video/45/102.html

Официальный сайт:

<http://www.sonarium.org>

МУЗЫКОТЕРАПИЯ

Музыкотерапия — это лекарство, которое слушают.

О том, что музыка способна изменить душевное и физическое состояние человека, знали еще в Древней Греции. Мирный и ласковый плеск волн, например, снимает психическое напряжение, успокаивает.

Виднейшие древнегреческие философы — Пифагор, Аристотель, Платон указывали на профилактическую и лечебную силу воздействия музыки. Они считали, что музыка устанавливает порядок во всей Вселенной, в том числе нарушенную гармонию в человеческом теле.

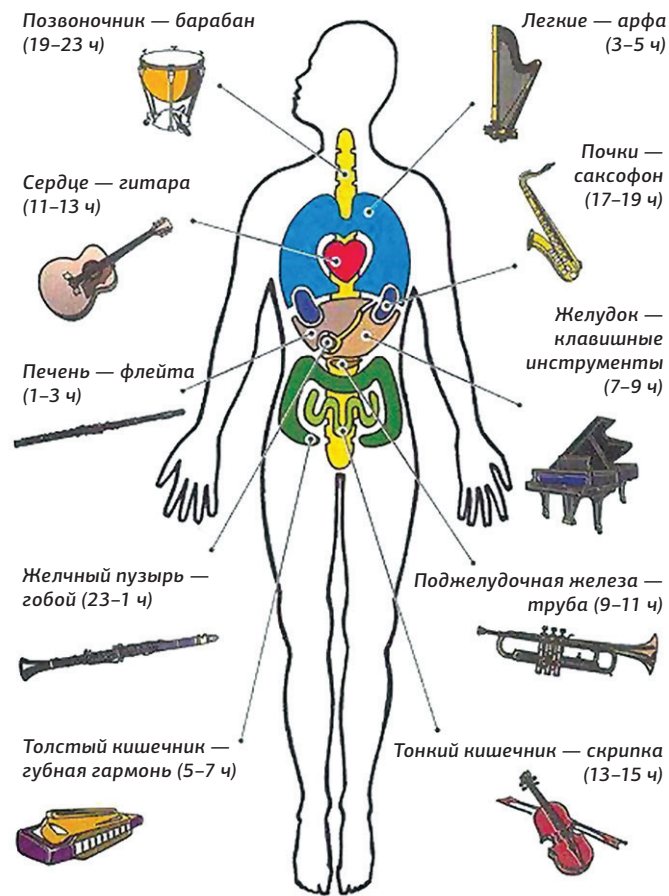
Было замечено, что музыка, и прежде всего ее основные компоненты — мелодия и ритм, изменяет настроение человека, перестраивает его эмоциональное состояние. Целительное воздействие звучания определенных музыкальных инструментов отмечал Демокрит (V в. до н. э.). Он советовал слушать флейту для излечения смертельных инфекций.

В России интерес к проблеме взаимосвязи музыки и медицины очевиден. По инициативе В. М. Бехтерева в России в 1913 г. был основан комитет по исследованию музыкально-терапевтических эффектов, в который вошли ряд видных врачей и представителей музыкального мира. Специальные исследова-

ния С. С. Корсакова, В. М. Бехтерева, И. М. Догеля, И. М. Сеченова, И. Р. Тарханова, Г. П. Шипулина и др. выявили положительное влияние музыки на различные системы организма человека: сердечно-сосудистую, двигательную, дыхательную, центральную нервную систему.

Важными были выводы о том, что отрицательные эмоции (страх в первую очередь) блокируют функции коры головного мозга, что приводит к потере ориентировки человека в окружающей среде и может стать причиной его смерти. Положительные эмоции от общения с искусством оказывают лечебное воздействие на психосоматические процессы, содействуют снижению психоэмоционального напряжения человека, мобилизуют его резервные силы, обуславливают его творчество во всех областях искусства, науки и всей жизни в целом. Именно эти выводы отечественных ученых легли в основу научного обоснования использования искусства в коррекционной работе со взрослыми пациентами и детьми.

Врачи университетской клиники Мюнхена успешно используют музыкотерапию при лечении детского церебрального паралича. А в последние годы к обычному лечению больных врачи добавили прослушивание произведений Бетховена и Моцарта, так как хорошее настроение, положительный фон помогают избавиться даже от язвы желудка.



Музыкотерапия — это не основное лечение, это профилактическое мероприятие или сопутствующее реабилитирующее лечение.

1. Уменьшение чувства тревоги и неуверенности: Ф. Шопен, мазурка, прелюдии; И. Штраус (сын), вальсы; А. Рубинштейн, «Мелодия».

2. Уменьшение раздражительности, разочарования, повышение чувства принадлежности к прекрасному миру природы: И. С. Бах, Кантата № 2; Л. Бетховен, Лунная соната, Симфония № 7.

3. Для общего успокоения, удовлетворения: Л. Бетховен, Симфония № 6 — 2. Сцена у ручья. *Andante molto moto*; И. Брамс, «Колыбельная»; Ф. Шуберт, «Аве Мария»; Ф. Шопен, Ноктюрн соль минор; К. Дебюсси, «Свет луны».

4. Снятие симптомов гипертонии и напряженности в отношениях с другими людьми: И. С. Бах, Концерт ре минор для скрипки, Кантата № 21; Б. Барток, Соната для фортепиано, Струнный квартет № 5; А. Брукнер, Месса фа-минор.

5. Для уменьшения головной боли, связанной с эмоциональным напряжением: В. Моцарт, «Дон Жуан — Увертюра»; Ф. Лист, Венгерская рапсодия № 1; А. Хачатурян, Сюита «Маскарад».

6. Для поднятия общего жизненного тонуса, улучшения самочувствия, активности, настроения: П. Чайковский, Симфония № 6 — 3. *Andante*; Л. Бетховен, Увертюра «Эгмонт»; Ф. Шопен, Прелюдия № 1, опус 28; Ф. Лист, Венгерская рапсодия № 2.

7. Для уменьшения злобности, зависти к успехам других людей: И. С. Бах, Итальянский концерт; Й. Гайдн, симфонии.

АРОМАТЕРАПИЯ

Как применять ароматерапию в случае с трахеостомированными пациентами? Дело в том, что физиологически пациент с трахеостомой имеет нарушения в области обоняния, поэтому в любом случае необходимо раздражать и воздействовать на соответствующие рецепторы, способствуя их развитию.

Существует два вида ароматерапии: терапия натуральными запахами и терапия ароматическими маслами (обязательно натурального происхождения). Для трахеостомированных пациентов чаще применяют первый вариант — натуральные запахи, во избежание аллергических реакций, искусственно вызванного кашля и других побочных действий. Но я опишу оба варианта.

Итак, вариант первый. Натуральные раздражители. Для пациентов с трахеостомой этот вариант более распространен. К сильным запахам относят апельсин и все цитрусовые, иголки ели и сосны, рыбу, ваниль и т. д. Необходимо диагностировать ребенка: дети, у которых низкий болевой порог, которые уже много переживали эмоционально, будут реагировать на сильные раздражители. От 3 до 5 раз в день надо давать нюхать ребенку один конкретный запах в течение недели. Можно нанести пару капель, к примеру, сока апельсина под нос или на верхнюю губу. Через неделю запах нужно сменить.

Второй вариант. Используют не меньше 24 ароматических масел разных видов.

Каждый аромат способствует и раздражает определенные нейроны (клетки) мозга. Активность развития приходится на каждые 25-е сутки. Все эфирные масла атипичны — нельзя нагружать двумя запахами. Ребенок в силу своих причин может не делать, к примеру, физические упражнения, а вот вдыхать он будет физически, при этом сам заставит мозг работать. Будут активизироваться те клетки мозга, которые не участвуют, а находятся в «сонном» состоянии. Эта терапия заставит их «проснуться» и взять на себя функции пораженных участков — процесс компенсации. Такую терапию проводят в комплексе с другим лечением, но не как отдельное звено. Важно определить порядок использования масел и какой запах на что влияет. Необходимо определить и выбрать 24 разных вида, составить график в цифровой последовательности. Задача при выборе: активировать или воздействовать на участки мозга, которые не участвуют в процессе развития и жизни ребенка.

Утром после ночного сна нанесите пару капель пальцем под носом. Если ребенку больше 4 лет, то повторите процедуру и после дневного сна.

Ароматерапию проводят детям до 4 лет 1 раз в день (утром), после 4 лет — 2 раза в день одним маслом.

Вот примерный график-список.

1-й день. Лимон — воздействует на нервную систему в целом (лечит нервное истощение), снимает апатию.

2-й день. Иланг-иланг — снимает нервозность, раздражительность.

3-й день. Герань — успокаивает, снимает депрессию, переутомление.

4-й день. Базилик — способствует приливу жизненных сил.

5-й день. Грейпфрут — повышает умственную активность.

6-й день. Шалфей мускатный — балансирует нервную систему, улучшает память.

7-й день. Лаванда — уравнивает процессы в центральной нервной системе. Улучшает настроение, успокаивает, снимает перевозбуждение, уменьшает агрессию, устраняет плаксивость, истерические реакции и бессонницу.

8-й день. Сосна обыкновенная — стимулирует умственную активность.

9-й день. Апельсин горький — оказывает уникальное благотворное влияние на эмоциональное состояние человека.

10-й день. Тмин — не только помогает человеку бороться с болезнями, но и способствует повышению «жизненной силы».

11-й день. Масло из косточек винограда. Запах более нежный для восприятия, через 6 курсов рекомендуют заменить на мускатный орех.

12-й день. Жожоба — оптимизирует процессы усвоения витамина D (профилактика рахита).

13-й день. Розмарин — придает уверенность, возвращает угасший интерес к жизни, побуждает к активному образу жизни.

14-й день. Туя западная — восстанавливает силы после психологического и физического напряжения, переутомления, стресса, болезней (заменить на масло розового дерева при активной эпилепсии).

15-й день. Абрикосовые косточки — для восприятия красоты.

16-й день. Миндаль горький — способствует улучшению теплообмена в организме, обостряет чувственное восприятие.

17-й день. Гвоздика — возвращает жизненную энергию, улучшает память.

18-й день. Мята перечная — уравнивает эмоции, снимает нервное напряжение, гнев, истерию, нервную дрожь, улучшает состояние при депрессии.

19-й день. Мандарин — оптимизирует саморегуляцию, повышает сопротивляемость и защитные свойства организма.

20-й день. Мелисса — помогает при депрессии и раздражительности.

21-й день. Кипарис вечнозеленый — проясняет сознание, способствует концентрации внимания.

22-й день. Кедр атласский — повышает умственную и физическую активность.

23-й день. Бергамот — возвращает к жизни самых безнадежных пессимистов.

24-й день. Пажитник — очень ценное масло. «Если бы люди только знали, что содержится в Хильбе (пажитник сенной), то они продавали бы ее по цене золота...» «Сто болезней и Хильба им исцеление...» (из древнеарабских изречений, II–III в. н. э.).

25-й день — пустой.

Пройти 6 курсов по 25 дней (25-й день — пустой), затем перерыв 24 дня и снова та же схема применения.

Будьте очень осторожны, потому что в этом списке масла все друг с другом совместимы, и совместимы именно в этом порядке, друг за другом.

Несовместимые масла приводят к депрессии и головной боли. При составлении индивидуальной таблицы этот момент важно учитывать.

Полезный совет

Появилась настольная игра «Лото запахов». К баночке с запахом надо подобрать соответствующую картинку. Изготовить такое развлечение можно и самим.



СВЕТОТЕРАПИЯ

Светотерапия, или фототерапия (классически называлась гелиотерапия, или солнцелечение), состоит из воздействия дневного света, например прогулки в солнечный день, или воздействия специфическими световыми волнами света с помощью разных приборов. Свет применяется предписанное количество времени и в некоторых случаях — в назначенное время дня.

Для пациентов с нарушением дыхания важно спокойствие и самообладание, поэтому в целях профилактики депрессивных состояний рекомендуют световые комнаты. А также для пациентов с нарушением глотательной функции используют совмещение эрготерапии и света.

При светотерапии используют лазеры, светоизлучающие диоды, флуоресцентные лампы, дихроические лампы или лампы очень яркого света, имеющего полный спектр дневного света. Прописывает эту терапию врач, и проводят сеансы в строго определенное время суток.

Одно из новых направлений в светотерапии — это световые сенсорные комнаты. Они включают световое пространство и световые мелкие части — игрушки эрготерапии.

Сенсорная комната — это комната, оснащенная специальным оборудованием для создания положительной мультисенсорной стимуляции в атмосфере полной безопасности, которая отсекает любые негативные и нейтральные воздействия внешнего мира. Мозг активизируется через стимуляцию базовых чувств — зрения, слуха, обоняния, осязания, вестибулярных и других рецепторов, при этом развивается саморегулирование процессов возбуждения и торможения.





Сенсорные комнаты бывают разных типов, но все они имеют одну-единственную цель — помочь обрести внутреннюю гармонию и гармонию с окружающим миром, восстановить душевное равновесие, укрепить нервную систему. В зависимости от задачи и методики проведения сеансов сенсорная комната оборудуется бескаркасными мебельными модулями и светомузыкальным сопровождением, ароматическими сенсорами, массажным и интерактивным оборудованием.

Официальный сайт в Германии:
<http://www.isna.de>



СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ

Дети, даже с аппаратом искусственной вентиляции, остаются в первую очередь детьми. Поэтому очень важно не изолировать ребенка от окружающего его мира. Как и для любого ребенка, общение с ровесниками, с животным и растительным миром является неотъемлемой частью нормального развития.

Социальная адаптация детей — это активный направленный процесс, способствующий развитию у ребенка социальных знаний, необходимых для жизни в обществе. Адаптация имеет много общего с воспитанием — направленным процессом формирования личности. Однако термин «воспитание» употребляется, когда речь идет о воздействии на здорового и социально благополучного ребенка. Адаптация — это

психолого-педагогическое воздействие на ребенка, столкнувшегося с серьезными проблемами и неспособного адаптироваться к жизни в обществе самостоятельно.

В Германии социальные педагоги приходят домой к ребенку, если тот не имеет возможности посещать школу или детский сад. В течение часа педагог играет с ребенком в определенные игры. Это игры на развитие коммуникабельности, на развитие эмоций, например катание в детской тележке или игра с магнитами и пуговицами. Задача социального педагога — развивать и следить за развитием малыша в соответствии с его возрастом. Здесь больше идет речь не о физических возможностях, а о чувствах и эмоциях, об адаптации к окружающему миру и отношении к обществу.



Заключение

Я надеюсь, что информация в брошюре окажется полезной и поможет вам составить индивидуальный план реабилитационных программ. С паллиативными детьми при определенных усилиях можно вести вполне полноценную и интересную жизнь. Учитывая, что срок продолжительности жизни таких детей ограничен, в ваших силах сделать этот короткий отрезок заслуженно достойным и значимым. Желание жить во многом теперь зависит не только от ребенка, но и от вас самих!

С верой в лучшее, Юлия Логунова

Полезные сайты

- <http://shop.beluga-healthcare.de/> — спортивные принадлежности для реабилитации (Германия)
- <http://shop.bungarten.com/> — мячики, кубики и стулья (Германия)
- <http://www.aat-online.de/> — кресла, лестницы, реанимация и другое (Германия)
- <http://www.aha-effekt.de/>
- <http://www.airex.de/>
- <http://www.alreh.pl/> — стулья-вертикализаторы и робот для обучения ходьбе для детей и взрослых (Польша)
- <http://www.antanogroup.com/> — кресла (Италия)
- <http://www.bebalanced.net/>
- <http://www.boergel-gmbh.de/> — ИВЛ и СИПАП-машины, ингаляторы, пульсоксиметры, трахеостомы, мед-оборудование и всё для них (Германия)
- <http://www.corpomed.de/> — медицинские подушки, валики (Германия)
- <http://www.der-riedel.de/> — реабилитация, световая терапия, эрготерапия, развитие моторики и логики (Германия)

<http://www.dysem.com/> — удобная посуда, специальная пленка, нескользящие поверхности и многое другое, облегчающее жизнь

<http://www.experia-innovations.co.uk/> — световая терапия (Англия)

<http://www.enste-reha.de/> — подушки, валики, подушки-трансформеры с креплениями и грузами для лежачих (Англия)

<http://www.ezbb.de/> — сеть реабилитационных центров (Германия)

<http://www.folkmanis-and-more.de/> — реабилитация, эрготерапия (Германия)

<http://www.fuers-leben.de/home.html>

<http://www.gaugler-lutz.de/> — реабилитация, в том числе спортивная, тренажеры (Германия)

<http://www.haverich-reha.de/> — велосипеды для терапии, для людей с физическими ограничениями, для детей и взрослых (Германия)

<http://www.helios-kliniken.de/> — клиника и реабилитационный центр (Германия) (спец. Неврология)

<http://www.isna.de/> — световая терапия (Германия)

<http://www.kaiser-naturfellprodukte.de/> — подушки, утепленная одежда, чехлы (Германия)

<http://www.liftkomplett.de/> — лифты и подъемники (Германия)

<http://www.muehle-mueller.de/> — кровати-подъемники-трансформеры

<http://www.nrs-uk.co.uk/> — крепежи, подставки, стулья-трансформеры, перила и другое для людей с физическими ограничениями (Англия)

<http://www.ornamin.com/index/> — посуда и техника (Германия)

<http://www.pari.de/> — ингаляторы (Германия)

<http://www.platatex.de/> — одежда (Германия)

<http://www.platinumstairlifts.com/> — подъемники-кресла (Англия)

<http://www.resmed.de/>

<http://www.roll-a-ramp.de/> — дорожка ролевая для спуска и подъема для колясок (думаю, что эта вещь многим в России могла бы облегчить жизнь) (Германия)

<http://www.sphomecare.com/> — кровати-трансформеры-подъемники (Австралия)

<http://www.sport-thieme.de/> — спортивная реабилитация и всё оборудование для этого (Германия)

<http://www.take-air.de/>

<http://www.tuenkers.de> — стулья-кресла-подъемники, стулья-кресла-каталки, механизмы (Германия)

<http://www.ullewaeh.de/> — детская спортивная терапия и садовые развивающие принадлежности (Германия)

<http://www.wehrfritz.de/> — световая терапия, терапия для детей и многое другое (Германия)

http://www.wehrfritz.de/templates/go.mb1?nav_id=46 — от мебели до мелочи: реабилитация, эрготерапия (Германия)

Литература

1. *Bartolome G. Schröter-Morasch (Hrsg.) Schluckstörungen Diagnostik und Rehabilitation.* 4., durchgesehene Auflage, München, 2010.
2. *Orth H. Das Kind in der Vojta-Therapia. Ein Begleitbuch für die Praxis.* 2. Auflage, München, 2011.
3. *Söller A. Zeig, was Du kannst. Die Behandlung von Kindern und Säuglingen nach dem Bobath-Konzept.* München, 2007.
4. *Nacke A. Ergotherapie bei Kindern mit Wahrnehmungsstörungen.* 2. Auflage, Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 2010.
5. *Castillo Morales R. Die Orofaziale Regulationstherapie.* 4., durchgesehene Auflage, Pflaum, 1998.
6. *Prothmann A. Tiergestützte Kinderpsychotherapie.* 3., durchgesehene Auflage, Frankfurt am Main, 2012.
7. *Greiffenhagen S., Buck-Werner O. N. Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung.* 3., durchgesehene Auflage, Nerdlen, 2011.
8. *Loose A. C. Cavallo-Pädagogik und Cavallo-Therapie-Förderung hoch zu Ross: Eine Kombination von Bobath-Therapie, Wahrnehmungsförderung und Erziehung.* München, 2007.

Логунова Юлия Валериевна

**Реабилитация пациентов
с нарушениями дыхания и глотания**

Издание 2-е, дополненное и исправленное

*Публикация данного издания осуществлена при финансовой поддержке
Комитета общественных связей города Москвы.*

Подписано в печать 27.09.2018.

Печать офсетная. Бумага офсетная 80 г/м². Гарнитура CentroSansPro.
Формат 60х90 1/16. Объем 3,5 усл. п.л. Тираж 1000 экз. Заказ № 283П

Отпечатано в ООО «Издательство «Перспект»
119606, г. Москва, пр-т Вернадского, 84

Читайте и скачивайте бесплатно другие публикации БФ «Детский паллиатив» на сайте в разделе «Библиотека» <http://rcpcf.ru/biblioteka/>



**ДЕТСКИЙ
ПАЛЛИАТИВ**

благотворительный фонд
развития паллиативной помощи

127422, г. Москва, ул. Тимирязевская, д. 2/3, офис 420
тел.: +7 (499) 704-37-35 | info@rcpcf.ru | www.rcpcf.ru