

УДК 615.82(075.8)
ББК 53.541.2я73-1
Е70

01-УЧБ-3185

*Рекомендовано Ученым Советом ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России.
Протокол № 5 от 25.09.2018*

Автор:

Ерёмушкин Михаил Анатольевич — д-р мед. наук, проф., главный научный сотрудник, зав. отделением ортопедии, биомеханики, кинезитерапии и мануальной терапии ФГБУ «НМИЦ реабилитации и курортологии» Минздрава России, профессор кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, вице-президент НП «Национальная федерация массажистов».

Ерёмушкин, М. А.

Е70 Медицинский массаж в педиатрической практике : учебник / М. А. Ерёмушкин. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 176 с. — DOI: 10.33029/9704-5193-9-MAS-2020-1-176.

ISBN 978-5-9704-5193-9

Учебник составлен в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.02 «Медицинский массаж» и МДК 03.01 «Теория и практика массажа в педиатрической практике».

Представлены особенности техники классического, соединительнотканного, точечного, инструментального массажа детям разных возрастных групп, а также методики их применения в педиатрической практике.

Издание предназначено специалистам по массажу и лечебной физкультуре, педиатрам, массажистам детской практики, преподавателям и студентам медицинских колледжей и училищ, для использования в системе дополнительного образования медицинских сестер по массажу.

УДК 615.82(075.8)
ББК 53.541.2я73-1

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

© Ерёмушкин М.А., 2019
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2020
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
оформление, 2020

ISBN 978-5-9704-5193-9

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений и условных обозначений	8
Предисловие	9
Глава 1. Введение.	10
1.1. Определение понятия «детский массаж». Краткий исторический экскурс	10
1.2. Организационные формы медицинской помощи в сфере материнства и детства	13
1.3. Периоды детского возраста и их краткая характеристика	18
Классификация периодов детского возраста	18
1.4. Показания и противопоказания к массажу	23
Глава 2. Общая часть.	26
2.1. Базовые принципы «классической» техники массажа	26
2.2. Часто применяемые приемы классической техники массажа	31
2.2.1. Группы основных приемов (поглаживание, разминание)	31
2.2.2. Группы вспомогательных приемов (растирание, вибрация)	36
2.2.3. Группы комбинированных приемов	41
2.3. Критерии дозирования массажного воздействия	42
2.4. Особенности техники применения рефлекторных видов массажа у детей	46
2.5. Особенности техники применения массажных инструментов и аппаратов у детей (баночный массаж)	53
2.5.1. Правила баночного массажа	55
2.6. Сочетание массажа с другими физиотерапевтическими процедурами	57
Глава 3. Специальная часть.	59
3.1. Гигиенический массаж и общеразвивающая гимнастика у детей первого года жизни	59
3.1.1. Приемы массажа для детей первого года жизни	61
3.1.2. Физические упражнения у детей первого года жизни	63

3.1.3. Комплекс массажа и гимнастики для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев	66
3.1.4. Комплекс массажа и гимнастики для детей в возрасте от 3 до 6 месяцев	68
3.1.5. Комплекс массажа и гимнастики для детей в возрасте от 6 до 9 месяцев	69
3.1.6. Комплекс массажа и гимнастики для детей в возрасте от 9 до 12 месяцев	70
3.2. Гигиенический массаж и общеразвивающая гимнастика у детей раннего и дошкольного возраста	71
3.2.1. Массаж и гимнастика для здорового ребенка в возрасте от 1 до 3 лет	72
3.2.2. Массаж и гимнастика для здорового ребенка в возрасте 3–4 лет	73
3.2.3. Массаж и гимнастика для здорового ребенка в возрасте 5 лет	75
3.2.4. Массаж и гимнастика для здорового ребенка в возрасте 6–7 лет	76
3.3. Массаж и гимнастика в лечении и реабилитации детей с различной патологией	77
Глава 4. Частные методики	80
4.1. Массаж при профилактике гипогалактии у беременных и ее лечении у кормящих женщин	80
4.2. Массаж и гимнастика у недоношенных детей	81
4.3. Массаж и гимнастика при гипотрофии у детей	82
4.3.1. Массаж и гимнастика при гипотрофии I степени	82
4.3.2. Массаж и гимнастика при гипотрофии II степени	83
4.3.3. Массаж и гимнастика при гипотрофии III степени	84
4.4. Массаж и гимнастика при гипоксически-ишемической перинатальной энцефалопатии у детей	85
4.5. Массаж и гимнастика при детском церебральном параличе	90
4.5.1. Массаж и гимнастика в первом возрастном периоде	92
4.5.2. Массаж и гимнастика во втором возрастном периоде	93
4.5.3. Массаж и гимнастика в третьем возрастном периоде	96
4.5.4. Массаж и гимнастика в четвертом и пятом возрастных периодах	97

4.6. Массаж и гимнастика при последствиях перенесенного полиомиелита у детей	101
4.7. Массаж и гимнастика при акушерских параличах	105
4.7.1. Первый период	105
4.7.2. Второй период	106
4.7.3. Третий период	108
4.8. Массаж и гимнастика при пупочной грыже у детей	108
4.9. Массаж и гимнастика при рахите у детей	111
4.9.1. Начальный период	112
4.9.2. Период разгара	112
4.9.3. Период реконвалесценции	114
4.9.4. Период остаточных явлений	115
4.10. Массаж и гимнастика при мышечной кривошее у детей	116
4.11. Массаж и гимнастика при врожденном вывихе бедра у детей	118
4.12. Массаж и гимнастика при остеохондропатиях у детей	123
4.12.1. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легга–Кальве–Пертеса)	123
4.12.2. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуда–Шлаттера)	125
4.12.3. Остеохондропатия головок II и III плюсневых костей (Келера болезнь II)	125
4.12.4. Остеохондропатия тела позвонка (болезнь Кальве)	126
4.12.5. Болезнь Шейерманна–Мау	126
4.13. Массаж и гимнастика при функциональных нарушениях опорно-двигательного аппарата у детей	127
4.13.1. Массаж при кифотической осанке	127
4.13.2. Массаж при лордотической осанке	128
4.13.3. Массаж при асимметричном дефекте осанки	128
4.13.4. Массаж при функциональных деформациях нижних конечностей	129
4.13.5. Массаж при плоско-вальгусной установке стоп и плоскостопии	130
4.14. Массаж и гимнастика при сколиотической деформации позвоночника у детей	131
4.14.1. Схема процедуры и методические особенности техники	131

4.15. Массаж и гимнастика при ревматоидном полиартрите у детей.....	133
4.16. Массаж и гимнастика при ревматизме у детей.....	135
4.17. Массаж и гимнастика при соматоформной вегетативной дисфункции нервной системы у детей.....	136
4.18. Массаж и гимнастика при энурезе у детей.....	139
4.19. Массаж и гимнастика при остром бронхите у детей.....	140
4.20. Массаж и гимнастика после перенесенной пневмонии у детей.....	143
4.21. Массаж и гимнастика при бронхиальной астме у детей.....	143
4.22. Массаж при гастрите у детей.....	146
4.23. Массаж при дискинезиях желчевыводящих путей у детей.....	149
4.24. Массаж при хроническом колите у детей.....	151
4.25. Массаж при сахарном диабете 1-го типа у детей.....	153
4.26. Массаж и гимнастика при ожирении у детей.....	154
Глава 5. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у детей.....	159
5.1. Неотложные состояния у детей. Принципы проведения доврачебной помощи.....	159
5.1.1. Оказание помощи при рвоте.....	159
5.1.2. Оказание помощи при носовом кровотечении.....	160
5.1.3. Оказание помощи при обмороке.....	161
5.1.4. Оказание помощи при коллапсе.....	161
5.1.5. Оказание помощи при судорогах.....	162
5.1.6. Оказание помощи при остром стенозирующем ларингите.....	162
5.1.7. Оказание помощи при приступе бронхиальной астмы.....	163
5.1.8. Оказание помощи при диабетической (гипергликемической) коме.....	163
5.1.9. Оказание помощи при гипогликемической коме.....	164
5.2. Неотложная доврачебная помощь при остановке дыхания и остановке сердца у детей разных возрастных групп.....	165
5.2.1. Неотложная доврачебная помощь при остановке дыхания.....	165

5.2.2. Неотложная доврачебная помощь при остановке сердца.....	167
Приложение. Словарь массажных терминов.....	169
Рекомендуемая литература.....	172
Предметный указатель.....	173

3.1.3. КОМПЛЕКС МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1,5 ДО 3 МЕСЯЦЕВ

Основная особенность этого возраста — гипертонус сгибателей рук и ног и наличие врожденных (рефлекторных) движений, возникающих в ответ на раздражение определенных участков кожи.

Цель массажа: уравнивание тонуса мышц-сгибателей и разгибателей, чего достигают с помощью поглаживания. Пассивные и активные упражнения в этом возрасте невозможны. Проводят только рефлекторные упражнения. Время массажа — не более 8–10 мин.



Рис. 43



Рис. 44

— ИПР лежа на спине, ногами к массажисту

■ *Массаж рук* — «обхватывающее» поглаживание (рис. 43). Массажист I палец своей левой руки вкладывает в правую ладонь ребенка и, фиксируя лучезапястный сустав, поглаживает внутреннюю, а затем наружную поверхность от кисти к плечу (8–10 раз). Аналогично массируют другую руку. Открыв ладонь ребенка, выполняют круговое растирание.

■ *Массаж ног* — «обхватывающее» поглаживание (рис. 44).левой рукой поддерживают левую ногу ребенка за нижнюю часть голени и за стопу, правой рукой поглаживают по наружной и задней стороне голени и бедра (8–10 раз). При этом следует стараться не касаться области бугристости большеберцовой кости голени, не производить толчков в область коленной чашечки и не касаться области промежности. На стопах выполняют поглаживание в виде круга, «восьмерки», растирание во всех направлениях, «рубление» мизинцами обеих рук.

■ Рефлекторные упражнения проводят следующим образом. При надавливании на подошвенную поверхность у основания пальцев ребенок сгибает пальцы,

при раздражении кожи от пятки к основанию пальцев наблюдают веерообразное разведение (разгибание) пальцев.

■ Ребенка укладывают на живот так, чтобы его руки находились перед грудной клеткой, голова была слегка повернута в сторону. В таком положении ребенок поднимает и удерживает голову. Это упражнение укрепляет мышцы шеи и спины.

— ИПР лежа на животе, ногами к массажисту

■ *Массаж спины*. Выполняют плоскостное поглаживание в продольном и поперечном направлениях, «глажение» (рис. 45).

■ Рефлекторное ползание на животе: ребенок рефлекторно отталкивается от подставленной к его подошвам ладони взрослого. Рефлекторное разгибание позвоночника: упражнение делают по 1 разу в положении на правом и левом боку. Придерживая разведенные руки ребенка, выполняют упражнение «парение». Поворот на живот — ноги удерживаем «вилочкой» снизу, руку подаем скрестно. Выполняем два поворота в одну сторону и два поворота в другую сторону.

— ИПР лежа на спине, ногами к массажисту. Массаж завершают массажем грудной клетки и области живота.

■ *Массаж живота*. Ладонью правой руки по ходу часовой стрелки поглаживают живот, минуя область печени, т.е. правое подреберье (8–10 раз). Правой рукой сверху вниз задним ходом руки поглаживают левую половину живота, одновременно левой рукой проводят «глажение» на правой половине живота снизу вверх, 6–8 раз (рис. 46).



Рис. 45

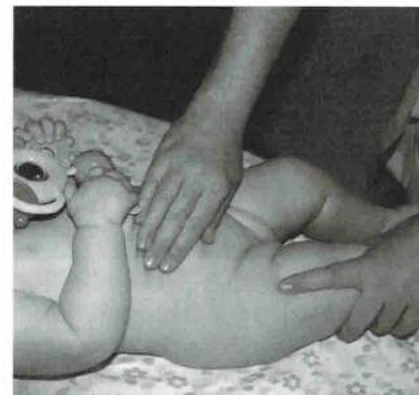


Рис. 46

3.1.4. КОМПЛЕКС МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 6 МЕСЯЦЕВ

У детей после 3 мес исчезает гипертонус мышц-сгибателей рук и устанавливается равновесие между сгибателями и разгибателями, что дает возможность применять пассивные упражнения для рук. К 4 мес исчезает гипертонус мышц-сгибателей ног. В связи с этим рефлексоторные упражнения после 3–4 мес не проводят. Начинают применять активные упражнения.

После 3 мес ребенок хорошо держит голову и дольше может лежать на животе. С 4 мес он начинает поворачиваться со спины на живот, позднее — с живота на спину. Улучшается координация движения рук. В 4–4,5 мес ребенок может свободно взять игрушку, а к 6 мес начинает ползать и сидеть.

Время массажа для ребенка в возрасте от 3 до 6 мес составляет 10–15 мин.

- *Массаж рук.* К «обхватывающему» поглаживанию добавляют спиралевидное растирание («смещение») тремя пальцами, «щипцеобразное» разминание.
- *Пассивные упражнения для рук* способствуют углублению дыхания и укреплению мускулатуры.
- *Массаж груди.* От грудины в стороны выполняют «плоскостное» поглаживание ладонями или тыльной стороной пальцев («глажение») и спиралевидное растирание («смещение») подушечками II–IV пальцев по тем же линиям.
- *Массаж ног и стоп.* «Обхватывающее» поглаживание, спиралевидное растирание («смещение») подушечками II–IV пальцев и подушечками больших пальцев (на стопах), «щипцеобразное» разминание.
- *Пассивные упражнения для ног:* сгибание и разгибание одновременно и попеременно, круговые движения.
- *Массаж живота.* Поглаживание, спиралевидное растирание косых мышц живота проводят, начиная с боковых стенок живота, переходят на переднюю стенку, соединяя руки под пупком (6–8 раз). Заканчивают массаж круговым поглаживанием по «часовой стрелке».
- *Упражнения для мышц живота:* «подтягивание» за руки, а позже — «присаживание», поворот со спины на живот «с помощью» и стимулирую игрушкой.

- *Массаж спины и ягодиц.* Применяются приемы плоскостного поглаживания, спиралевидное растирание, «сдвигание», «пиление», «штрихование», «надавливание», «перекатывание».
- *Упражнения для мышц спины:* стимулирование ползания, вставания на «четвереньки» (к 6 мес), «парение».

3.1.5. КОМПЛЕКС МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 9 МЕСЯЦЕВ

К 7 мес ребенок ползает, а в 7–9 мес умеет садиться и ложиться. В этот период важно развить и укрепить мышцы спины для профилактики деформации позвоночника и грудной клетки. К 9 мес ребенок умеет вставать в кроватке, самостоятельно стоять, переступать в боковом направлении; понимает речь и может выполнять действия («сядь», «возьми», «подними»).

Если ребенок научился сидеть, то массаж допустимо делать в положении сидя и одной рукой, так как другая все время должна придерживать ребенка. Этот возраст для массажиста наиболее труден (ребенок-непоседа). В массаж активнее включают приемы разминания и вибрации. Шире применяют активные упражнения.

Время массажа для ребенка в возрасте от 6 до 9 мес составляет 15–20 мин.

- *Массаж рук.* «Обхватывающее» поглаживание, спиралевидное, кольцевое растирание («смещение») тремя пальцами, «щипцеобразное» разминание, «ординарное» разминание, «выжимание». Пассивные упражнения для рук те же, что и в предыдущем периоде.
- *Массаж ног и стоп.* «Обхватывающее» поглаживание, спиралевидное, кольцевое растирание («смещение») тремя пальцами, «пересекание», «щипцеобразное» разминание, «ординарное» разминание, «выжимание». Выполняют пассивные упражнения. Активные упражнения: вставание на ноги при поддержке за руки.
- *Массаж живота и грудной клетки.* Выполняют круговое плоскостное поглаживание по часовой стрелке, растирание («смещение») по часовой стрелке, поглаживание и растирание косых мышц с заднебоковой поверхности к симфизу, «пальцевой душ» вокруг пупка.
- *Упражнения для мышц живота:* присаживание из положения лежа (рис. 47); сгибание и приведение к туловищу разноименных



Рис. 47



Рис. 48

верхних и нижних конечностей (колено-локоть); поднимание выпрямленных ног (стимулируется игрушкой, ярким предметом), повороты на бок и на живот (поочередно на каждый бок, стимулируя игрушкой).

- *Массаж спины и ягодиц.* К перечисленным ранее приемам добавляют «накатывание», приемы вибрации: «пощипывание» на ягодицах, «похлопывание», «поколачивание» тыльной стороной III–IV пальцев, легкое рубление (рис. 48).
- *Упражнения для спины и ягодиц:* поднимание ног и туловища (захватить бедра ребенка таким образом, чтобы большой палец был сзади, а все остальные впереди, приподнимать ноги и туловище, при этом ребенок должен выпрямить руки и опираться ими о стол, повторить 2 раза); ползание за игрушкой; переступание (упражнение пассивно-активное, при поддержке под мышки взрослый ставит ребенка лицом к себе и побуждает его к переступанию).

3.1.6. КОМПЛЕКС МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 9 ДО 12 МЕСЯЦЕВ

В этом возрасте усложняются движения, нарастает двигательная активность. В 10–11 мес ребенок стоит самостоятельно, может присесть, взять игрушку и подняться, начинает ходить.

В этот период применяют все детские массажные приемы с учетом индивидуальных особенностей. Схема массажа прежняя, как и в предыдущий период. Время массажа составляет 20–30 мин. Назначают больше активных физических упражнений: круговые движения руками с кольцами; активное поднимание выпрямленных ног из положения



Рис. 49

лежа; «бокс» сидя или стоя с использованием колец; приседание; наклоны туловища вперед (рис. 49); прогибание спины («мост»); вставание на ноги из положения лежа; ходьба с каталкой.

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Какие общие рекомендации по проведению процедур массажа в педиатрической практике вы знаете?
2. Перечислите основные массажные приемы, применяемые у детей первого года жизни.
3. В чем заключаются особенности комплекса массажа и гимнастики для детей в возрасте от 3 до 6 мес?

3.2. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МАССАЖ И ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ГИМНАСТИКА У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

После года жизни значение массажа и пассивных упражнений у здоровых детей снижается и на первое место по значимости выходят активные физические упражнения.

4.1. МАССАЖ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОГАЛАКТИИ У БЕРЕМЕННЫХ И ЕЕ ЛЕЧЕНИИ У КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН

Гипогалактия — снижение функций молочных желез, которое может проявляться в нарушении процессов лактопоэза, лактогенеза или молокоотдачи, а также в сокращении лактации по времени (менее 5 мес).

Гипогалактия как показатель отрицательного действия на женский организм темпа жизни, психоэмоционального фона, условий труда и быта, процесса урбанизации — серьезное препятствие для кормления ребенка и его физиологического психомоторного развития.

Для предупреждения гипогалактии как беременной, так и кормящей женщине необходимы рациональный режим и диета, а также массаж грудных желез за 6–8 нед до родов, включающий:

- приемы обхватывающего прямолинейного поглаживания в сторону подмышечной области и круговые движения, не затрагивая сосок и ареолу;
- разминание в форме надавливания обеими руками на молочную железу в сторону грудной клетки (правую молочную железу правая рука снизу поддерживает и приподнимает, левая массирует сверху, для левой молочной железы — зеркально).

Массаж выполняют в течение 2–3 мин 2 раза в день.

При плоских и втянутых сосках применяется шипцеобразное поглаживание, шипцеобразное растирание и шипцеобразное разминание с потягиванием за сосок (осторожно!) по 3–5 мин на каждой груди.

При застое молока, «тугой груди» выполняют обхватывающее поглаживание, спиралевидное растирание (5–8 мин). Все приемы проводят от основания молочной железы к соску.

При гипогалактии можно применять соединительнотканый массаж по следующему плану:

- паравертебральные области на уровне грудных позвонков Th_{I–VII} с обеих сторон;
- области лопаток;
- область грудины;
- места прикрепления ребер к груди;
- паравертебральные области шейного отдела позвоночника (C_{IV–VIII});
- области надплечий.

Продолжительность процедуры соединительнотканного массажа составляет 10–15 мин.

Особо следует отметить, что тепловые процедуры, горячий душ и массаж противопоказаны при мастите, кожных заболеваниях и новообразованиях в области грудных желез.

4.2. МАССАЖ И ГИМНАСТИКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Недоношенным считается ребенок, родившийся при сроке менее 37 полных недель, то есть до 260-го дня гестации.

Недоношенный ребенок требует пристального внимания, так как в процессе его выхаживания нередко возникает ряд проблем. Прежде всего это относится к детям, родившимся с массой тела 1500 г и меньше («глубоконедоношенные», с очень низкой массой тела), и особенно менее 1000 г («экстремально недоношенные», с крайне низкой массой тела). Следует помнить, что разделение на степени недоношенности с учетом весовых параметров не всегда соответствует истинному возрасту ребенка.

Организм детей первого года жизни имеет большой потенциал для восстановления поврежденных и задержанных в развитии органов и систем, активно помочь ему в этом могут массаж и гимнастика.

Лечащий врач, как правило, рекомендует массаж при массе малыша больше 2500 г, начиная со второго месяца его жизни.

Пока ребенок не привык к колебаниям температуры воздуха, его не стоит полностью обнажать во время занятий. Например, при выполнении массажа и гимнастики для ног не нужно снимать с ребенка распашонку, а при работе с руками следует прикрыть ему ноги пеленкой. И только тогда, когда ребенок привыкнет к перепадам температуры, на время процедуры его можно будет полностью раздеть. В этом случае

массаж и занятие лечебной гимнастикой будут сочетаться с закаливанием.

Сначала проводят массаж, затем физические упражнения (по 5 мин соответственно).

ИПР: для массажа конечностей лежа на спине, для массажа спины на руках матери — лицом к ней.

В первые месяцы жизни кожа у недоношенных тонкая, сухая. В связи с этим процедуру массажа необходимо начинать со щадящих приемов (базовые приемы группы поглаживания), постепенно переходя к более интенсивным (легкое растирание, плоскостное разминание, непрерывная вибрация). Эти приемы массажа и гимнастики для детей с массой тела при рождении менее 1500 г можно применять только с 6 мес, а для детей, рожденных с массой более 2000 г, — с 2–3 мес.

Выкладывание недоношенного ребенка на живот способствует укреплению мышц затылка, конечностей, живота, спины. Упражнение можно начинать с первых дней после рождения, например, перед кормлением (на 2–3 мин) сначала 1–2 раза, затем 3–4 раза в день.

После 7–9 мес с ребенком проводят такие упражнения, как поворот с живота на спину, ползание, вставание на четвереньки, присаживание, вставание на ножки (пританцовывание).

Рекомендовано обучать родителей различным приемам классической техники массажа и элементарным упражнениям гимнастики, так как эту процедуру лучше всего проводить 2–3 раза в день дома.

4.3. МАССАЖ И ГИМНАСТИКА ПРИ ГИПОТРОФИИ У ДЕТЕЙ

Гипотрофия — хроническое расстройство питания у ребенка раннего возраста, в основе которого лежит истощение организма, связанное с различными погрешностями вскармливания.

Выделяют три степени гипотрофии:

- I (легкая степень);
- II (средняя степень);
- III (тяжелая степень).

Лечение зависит от степени тяжести заболевания и направлено на выявление и устранение причин, организацию адекватного питания, оптимального ухода, режима дня.

Большое значение в комплексном лечении гипотрофии у детей имеет классическая техника массажа. Рефлекторные виды массажа не показаны.

4.3.1. МАССАЖ И ГИМНАСТИКА ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ

Задачи массажа:

- общее стимулирующее действие на организм ребенка;
- нормализация соотношения основных корковых процессов;
- восстановление нормальной возбудимости пищевого центра нервной системы.

Основные принципы:

- применяют общий массаж, методика которого постепенно приближается к таковой у здоровых детей по мере улучшения состояния ребенка;
- учитывают особенности соответствующего возрастного периода;
- в первую очередь применяют приемы поглаживания;
- продолжительность не должна превышать 15–20 мин;
- массажные процедуры проводят через день, а когда ребенок адаптируется и окрепнет — ежедневно;
- рекомендованная продолжительность курса — 15–20 процедур; повторный курс при необходимости назначают через 3–4 нед.

4.3.2. МАССАЖ И ГИМНАСТИКА ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ

Задачи массажа:

- повышение общего мышечного тонуса ребенка;
- стимуляция обменных процессов;
- нормализация психомоторных функций;
- улучшение работы сердечно-сосудистой системы.

Основные принципы:

- общий массаж также состоит преимущественно из приемов поглаживания;
- при улучшении состояния ребенка постепенно добавляют легкое растирание;
- если ребенок быстро утомляется, массаж — не дольше 10–12 мин 2 раза в неделю;
- если ребенок очень слаб, то допустимо вначале ограничиться только массажем конечностей или массажем грудной клетки;
- процедуру лучше заканчивать за 15–20 мин до кормления, так как под влиянием массажа улучшаются аппетит, общее самочувствие и настроение ребенка.

Примерное занятие с ребенком 5–6 мес при гипотрофии II степени состоит из следующих этапов:

- массаж рук (плоскостное и обхватывающее поглаживание) — по 5–6 раз;
- скрещивание рук на груди — 3–4 раза;
- массаж ног (все приемы, каждый прием чередовать с поглаживанием) — 3–4 раза;
- сгибание и разгибание ног (одновременно или поочередно) или «скользящие шаги» — 2–4 раза;
- поворот со спины на живот с помощью, в одну сторону — 1 раз;
- массаж спины (поглаживание, растирание) — каждый прием 3–4 раза;
- поворот со спины на живот с помощью, в другую сторону — 1 раз;
- массаж живота (поглаживание) — 6–8 раз;
- массаж стоп (поглаживание и растирание) — 6–8 раз;
- рефлекторные упражнения для стоп — 6–8 раз;
- поворот на бок и рефлекторное разгибание позвоночника по 1 разу поочередно на правом и левом боку;
- массаж грудной клетки (поглаживание и вибрация) — 3–4 раза.

4.3.3. МАССАЖ И ГИМНАСТИКА ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ

Гипотрофия III степени — наиболее тяжелая, она требует особой осторожности в назначении процедур. При прогрессирующем снижении массы тела общий массаж и гимнастика противопоказаны. Однако частые перемены положения тела ребенка, прогулки, сон на свежем воздухе все же очень необходимы.

Лечебную гимнастику и массаж при III степени гипотрофии можно назначать:

- при отсутствии признаков токсикоза;
- нормальной температуре тела;
- способности ребенка употреблять пищу с достаточным количеством калорий;
- нарастании массы тела.

Массируют конечности, а при улучшении состояния ребенка добавляют массаж переднебоковой поверхности грудной клетки, затем постепенно переходят к общему массажу.

Вначале применяют только поглаживания, чтобы активизировать ребенка. После значительного улучшения состояния в комплекс добавляют рефлекторные упражнения.

Массаж и гимнастику проводят в отдельном кабинете с температурой в помещении 26–28 °С. Во время массажа и гимнастики не следует полностью обнажать ребенка.

Примерная схема занятия с ребенком в возрасте 3–6 мес при гипотрофии III степени:

- массаж рук (поглаживание, 3–4 раза);
- массаж ног (поглаживание, 3–4 раза);
- массаж стоп (5–6 раз);
- рефлекторные упражнения для стоп (5–6 раз);
- выкладывание на живот;
- массаж спины (поглаживание, 3–4 раза);
- поворот на бок и рефлекторное разгибание позвоночника в положении на боку по 1 разу на каждой стороне;
- массаж живота (поглаживание, 3–4 раза);
- массаж грудной клетки (поглаживание, 3–4 раза).

По мере набора массы тела и улучшения состояния вводят новые приемы и упражнения, увеличивая их продолжительность и количество.

4.4. МАССАЖ И ГИМНАСТИКА ПРИ ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОЙ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ДЕТЕЙ

Основная причина гипоксически-ишемической перинатальной энцефалопатии — дефицит кислорода в крови и/или снижение показателей мозгового кровотока у плода перед родами или у новорожденного в родах или в первые часы жизни.

Прогноз перинатальной энцефалопатии зависит от степени тяжести данного состояния, которую примерно можно соотнести с оценкой по шкале Апгар:

- при легкой степени (по шкале Апгар 6–7 баллов) в 97–100% случаев происходит полное восстановление без последствий и без медикаментозного лечения;
- при средней степени (по шкале Апгар 4–5 баллов) в 20–35% случаев развиваются неврологические нарушения;
- при тяжелой степени (по шкале Апгар 0–3 балла) крайне высок риск стойкой неврологической патологии.

Гипоксия-ишемия головного мозга — основная причина неврологических повреждений у новорожденных: от незначительного снижения внимания и неусидчивости ребенка до тяжелых форм детского церебрального паралича.