

**ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России**

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России



К.Н. Гоженко

11 сентября 2022 года

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
Программа повышения квалификации  
«МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ В ПЕДИАТРИИ»**

Кисловодск 2022 г.

## **Пояснительная записка**

Дополнительная профессиональная образовательная программа – программа повышения квалификации «Медицинский массаж в педиатрии» (далее – программа) предназначена для слушателей отделения дополнительного образования ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России (далее – колледж).

Обучение по программе направлено на развитие компетентности специалистов по медицинскому массажу, совершенствование практических навыков медицинских работников в области медицинского массажа.

Содержание программы включает вопросы, связанные с расширением представлений слушателей о различных видах медицинского массажа, об особенностях медицинского массажа в педиатрии, а также включает методику и технику выполнения медицинского массажа в педиатрии при различных заболеваниях.

**Разработчик программы:** Подольская И.В., преподаватель высшей квалификационной категории ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, Л.Н. Ольховская методист ДПО ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России.

## **Нормативные правовые основания разработки программы**

Нормативную правовую основу разработки программы составляют следующие нормативные документы (в действующей редакции):

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»;
5. Приказ Минздрава России от 10 февраля 2016 г. №83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;

Рабочая программа разработана с учетом квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н; с учетом профессионального стандарта 02.042 Специалист по медицинскому массажу, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года № 744н (в редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года № 849н.)

# 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

## Цели реализации программы

Цель: развитие у слушателей профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в сфере здравоохранения в условиях медицинских организаций различного типа.

Программа соответствует квалификационным требованиям к должности «Медицинская сестра по массажу», указанным в квалификационных характеристиках должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н, а также профессиональном стандарте «Специалист по медицинскому массажу», утвержденному приказом Минтруда России от 26.11.2018 № 744н (далее – профессиональный стандарт).

## Требования к результатам освоения программы: планируемые результаты обучения

Реализация программы повышения квалификации способствует поднятию уровня профессиональной педагогической компетентности медицинских работников среднего звена для достижения более высокого качества оказания медицинских услуг путём овладения методологией, теорией и практикой выполнения медицинского массажа в педиатрии, а также достижение показателей соответствия профессиональному стандарту:

№	трудовые функции	Уровень трудовой функции			
		код	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
1	2	3	4	5	6
1.	Проведение обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа	A/01.5	- осмотр и функциональное обследование пациента с целью выявления медицинских показаний и	- пользоваться методами осмотра и функционального обследования пациентов: - визуальное исследование кожи; - пальпация кожи;	- методика физикального исследования - основы анатомии, физиологии и биомеханики человека; - методы оценки общего объективного и субъек-

			<p>медицинских противопоказаний к массажу на момент проведения медицинского массажа;</p> <p>- составление плана проведения процедуры и курса медицинского массажа в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача) и функциональным состоянием пациента</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определение дермографизма;</li> <li>- пальпация мышц;</li> <li>- пальпация костной системы;</li> <li>- пальпация суставов;</li> <li>- определение формы спины;</li> <li>- определение формы грудной клетки;</li> <li>- определение объема пассивного движения одного сустава в одной плоскости;</li> <li>- определение объема активного движения одного сустава в одной плоскости;</li> <li>- интерпретировать результаты осмотра и функционального обследования пациентов;</li> <li>- определять проекции костей, сосудов, нервов, внутренних органов и костно-мышечные ориентиры;</li> <li>- обосновывать выбор массажной методики, приемов медицинского массажа для выполнения процедуры и курса медицинского массажа в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача) в зависимости от функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента</li> <li>- составлять план процедуры и курса медицинского массажа;</li> <li>- применять средства индивидуальной защиты</li> </ul>	<p>тивного состояния пациента перед процедурой медицинского массажа;</p> <p>- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека разного возраста в норме и при патологических процессах</p> <p>- медицинские показания и медицинские противопоказания к медицинскому массажу;</p> <p>- правила построения процедуры и курса медицинского массажа</p> <p>- приемы медицинского массажа в педиатрии, их физиологическое действие на пациента</p>
2.	Выполнение медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и контроль его эффективности	A/02.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- подготовка рабочего места и организация пространства к приему пациента;</li> <li>- выполнение различных видов медицинского массажа согласно выбранной методике проведения медицинского массажа и составленному плану, в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- подготавливать массажный кабинет, массажное оборудование, необходимые косметические средства и лекарственные препараты для наружного применения к выполнению медицинского массажа;</li> <li>- пользоваться различными видами массажа:</li> <li>- классический массаж;</li> <li>- сегментарно-рефлекторный массаж;</li> <li>- соединительно-тканый массаж;</li> <li>- периостальный массаж;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- санитарно-гигиенические требования к обработке рук, личной гигиене медицинских работников;</li> <li>- требования санитарных норм и правил к кабинету массажа;</li> <li>- виды массажного оборудования, разрешенного к применению при проведении процедуры медицинского массажа;</li> <li>- косметические средства, лекарственные препараты для наружного применения, разрешенные к применению при медицин-</li> </ul>

		<p>на фельдшера функций лечащего врача), с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- соблюдение правил сочетания медицинского массажа с лечебной физической культурой, физиотерапией, мануальной терапией;</li> <li>- применение по медицинским показаниям косметических средств и лекарственных препаратов для наружного применения;</li> <li>- динамическое наблюдение и сравнительная оценка функционального состояния пациента во время процедуры медицинского массажа;</li> <li>- оценка эффективности проведенного медицинского массажа;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- массаж в сочетании с постизометрической, постреципрокной, постизотонической релаксацией мышц;</li> <li>- микрозональный массаж;</li> <li>- определять анатомические области (их границы) тела пациента для выполнения медицинского массажа в педиатрии;</li> <li>- выполнять манипуляции в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача) с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента в соответствии с выбранной массажной методикой:</li> <li>- общий массаж и гимнастика у детей раннего возраста медицинский;</li> <li>- массаж при заболеваниях нервной системы у детей раннего возраста медицинский;</li> <li>- массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей раннего возраста медицинский;</li> <li>- массаж грудной клетки медицинский;</li> <li>- соблюдать правила сочетания медицинского массажа с пассивными и активными упражнениями лечебной физической культуры, физиотерапией, мануальной терапией;</li> <li>- соблюдать правила выполнения классического массажа при различных заболеваниях и состояниях;</li> <li>- производить профилактику возможных нежелательных ответных рефлекторных реакций организма пациента на медицинский массаж;</li> <li>- проводить динамическое наблюдение и сравнительную оценку ощущений и состояния пациента во время медицинского массажа, при необходимости вносить изменения в вы-</li> </ul>	<p>ском массаже, регламентированные условия их хранения, правила применения и учета;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- медицинская этика, психология профессионального общения</li> <li>- основы анатомии, топографической анатомии, физиологии и биомеханики человека</li> <li>- способы дозирования медицинского массажа при различных заболеваниях с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента;</li> <li>- требования электробезопасности, меры и средства защиты от поражения электрическим током при работе с инструментами, аппаратами;</li> <li>- физиологическое влияние медицинского массажа на области и системы организма человека;</li> <li>- правила выполнения медицинского массажа, лечебных и реабилитационных целях</li> <li>- особенности проведения медицинского массажа при различных заболеваниях и состояниях в различные возрастные периоды;</li> <li>- правила сочетания медицинского массажа с пассивными и активными упражнениями лечебной физической культуры, физиотерапией, мануальной терапией;</li> <li>- частные и общие рефлекторные ответные реакции на массажное воздействие, варианты индивидуальной реактивности организма человека;</li> <li>- возможные нежелательные ответные рефлекторные реакции организма человека на медицинский массаж и способы их устранения;</li> <li>- порядок динамического наблюдения за состоянием пациента во время процедуры медицинского массажа;</li> <li>- критерии оценки эффективности проведенного массажа;</li> </ul>
--	--	--	---	--

				<p>бранную методику проведения массажа и составленный план;</p> <p>- производить оценку эффективности проведенной процедуры (курса) медицинского массажа;</p>	
3.	Ведение медицинской документации	A/03.5	<p>-составление плана работы и отчета о своей работе;</p> <p>-ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>-обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей;</p>	<p>-составлять план работы и отчет о своей работе;</p> <p>-работать с персональными данными пациентов</p> <p>-заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа в пределах должностных обязанностей;</p> <p>-использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";</p>	<p>-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;</p> <p>-правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа в пределах должностных обязанностей;</p> <p>- правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";</p>
4.	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A/04.5	<p>- оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>-распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>-оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <p>-применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p>	<p>- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;</p> <p>-оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <p>-оценивать состояние при оказании помощи в экстренной форме;</p> <p>-применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p>	<p>- методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>- методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>-клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</p> <p>-правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>-правила применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p>

## **Требования к уровню подготовки поступающего на обучение, необходимому для освоения программы**

К освоению программы допускаются: лица, имеющие или получающие среднее профессиональное образование по специальностям Лечебное дело, Акушерское дело, Сестринское дело, Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) и прошедшие профессиональную переподготовку по специальности Медицинский массаж (для лиц, имеющих или получающих среднее профессиональное образование по специальностям Лечебное дело, Акушерское дело, Сестринское дело).

## **Трудоемкость обучения**

Общая трудоемкость дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации составляет 144 часа и включает все виды учебных занятий, в том числе и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу слушателя, время, отводимое на контроль качества освоения образовательной программы.

Лицам, освоившим данную дополнительную профессиональную образовательную программу и успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о квалификации (удостоверение о повышении квалификации).

## **Форма обучения**

Программа реализуется в очной форме

## **Режим занятий**

Учебная нагрузка устанавливается 36 часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающегося.



Обучение по программе начинается по мере комплектования группы.

Расписание занятий составляется из расчета не более 6 аудиторных часов в день.

На проведение итоговой аттестации предусматривается день, освобожденный от других видов занятий; при проведении итоговой аттестации учебная нагрузка слушателя устанавливается из расчета 6 часов в день.

При реализации программы предусмотрены следующие виды занятий: лекции, практические занятия.

### Календарный учебный график

1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
теоретические и практические учебные занятия	теоретические и практические учебные занятия	теоретические и практические учебные занятия	теоретические и практические учебные занятия
			Итоговая аттестация

	23 учебных дня – теоретические и практические учебные занятия
	1 учебный день – итоговая аттестация (итоговый экзамен)

№	Наименование дисциплин	Общая трудоёмкость, ч.	в том числе		
			Теоретические занятия, ч.	Практические занятия, ч.	Самостоятельная работа, ч.
1.	Анатомо-физиологические основы массажа в педиатрической практике	12	6	6	
2.	Гигиенический и лечебный массаж и гимнастика для детей до года	60	18	42	
3.	Методики и техники лечебного массажа у детей старших возрастных групп	36	12	24	
4.	Неотложные состояния у детей	12	6	6	
5.	Медицина катастроф	18	12	6	
Итоговая аттестация		6	6	-	

<b>Итого:</b>	<b>144</b>	<b>60</b>	<b>84</b>	
---------------	------------	-----------	-----------	--

№	Наименование дисциплин	Количество часов		
		всего	теория	практика
I	Анатомо-физиологические основы массажа в педиатрической практике			
II	Гигиенический и лечебный массаж и гимнастика для детей до года			
III	Методики и техники лечебного массажа у детей старших возрастных групп			
IV	Логопедический массаж	18	12	6
V	Неотложные состояния у детей	6	6	-
VI	Здоровый образ жизни	6	6	-
<b>Итого</b>		<b>138</b>	<b>60</b>	<b>78</b>
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>-</b>
<b>Всего</b>		<b>144</b>	<b>-</b>	

### 1.3 Требования к результатам освоения программы

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций, указанных в предыдущем пункте.

Слушатель должен знать:

1. Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.
2. Теоретические основы сестринского дела в педиатрии.
3. Анатомо-физиологические возрастные особенности, периоды детского возраста.
4. Этиологию, патогенез, клинику, принципы профилактики и лечения заболеваний нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения и обмена веществ в детском возрасте.
5. Виды, формы и методы реабилитации; правила проведения мероприятий по реабилитации детей, страдающих заболеваниями опорно-двигательного аппарата и нервной системы.
6. Показания и противопоказания для назначения массажа детям, методические указания, цели и задачи.
7. Методики массажа гигиенического и лечебного у детей, особенности применения техник классического, соединительнотканного, рефлекторно-сегментарного, точечного в детской практике.
8. Методы и средства гигиенического воспитания.
9. Основы диспансеризации детского населения.
10. Основы валеологии и санологии.
11. Систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации.
12. Систему взаимодействия медицинской организации с учреждениями санитарно-

эпидемиологического профиля.

13. Правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации.
14. Медицинскую этику.
15. Психологию профессионального общения.
16. Основы трудового законодательства.
17. Правила внутреннего трудового распорядка.
18. Правила по охране труда и пожарной безопасности.

Слушатель должен уметь:

1. Осуществлять контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований, предъявляемых к организации работы кабинета массажа и рабочего места массажиста.
2. Оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка, выбрать приемы и методику воздействия с учетом возраста и целей.
3. Составить план и выполнить массаж ребенку, выбрав правильное исходное положение для массажа.
4. Обеспечивать соблюдение правил сочетания массажа с лечебной физкультурой, физиотерапевтическими процедурами.
5. Обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в кабинете массажа.
6. Вести медицинскую документацию.
7. Проводить санитарно-просветительную работу.
8. Общаться с ребенком и родителями.
9. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях у детей.
10. Осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов.
11. Осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики.

#### **1.6 Календарный учебный график**

Календарный учебный график (расписание занятий) составляется при наборе группы на обучение.

## **2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ**

**2.1.**

**Учебный**

**план**

## 2.2. Содержание учебного материала

Наименование дисциплин и тем	Содержание учебного материала	Трудоемкость, час
<b>1. Анатомо-физиологические основы массажа в педиатрической практике</b>		<b>12</b>
<p><b>Тема 1.1</b> Нормативно-правовые акты работы массажиста Массаж и гимнастика в педиатрии, их роль и значение Показания и противопоказания к массажу</p>	<p align="center"><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Приоритетные концепции развития здравоохранения. Основы диспансеризации. Основы медицинского страхования. Основы законодательства и права в здравоохранении. Трудовое право, юридическая защита и юридическая ответственность медицинской деятельности. Теоретические основы сестринского дела. Медицинская этика. Психология профессионального общения в стрессовых ситуациях. Основы валеологии и санологии. Охрана труда, техника безопасности, гигиена труда, противопожарная безопасность при эксплуатации помещений для массажа. Оборудование рабочего места и массажного кабинета. Нормы нагрузки массажиста. Учет и отчетность по работе массажиста. Нормативные документы, регламентирующие работу массажиста.</p> <p>Общие сведения о строении костной, мышечной системы ребенка. Строение ССС. Понятие о центральной и периферической нервной системе. Физиологическое значение отдельных приемов механического раздражения (слабые, сильные, кратковременные и длинные). Влияние массажа на общее состояние. Роль кожи в физиологическом действии массажа. Общие и местные реакции. Механическое действие массажа на кожу и подкожную клетчатку. Влияние массажа на кровеносную и лимфатическую систему, значение капиллярного кровообращения. Тренирующее действие массажа на сердечно-сосудистую систему. Влияние массажа на мышцы. Повышение обменных процессов в тканях. Сравнительное действие массажа и пассивного отдыха. Влияние массажа на обмен веществ, функцию дыхания, диурез. Влияние массажа на опорно-двигательный аппарат, центральную и периферическую нервную систему, желудочно-кишечный тракт. Показания и противопоказания (абсолютные и относительные) к проведению массажа. Определение, проекций костей и важнейших костных ориентиров на поверхности кожи. Определение, проекций и пальпация мышц и мышечных групп. Определение проекций важнейших сосудов и нервов, пальпация точек выхода нервов. Определение проекций органов грудной полости на поверхности грудной клетки.</p>	6
<p><b>Тема 1.2</b> Анатомо-топографические данные головы, лица, шеи, туловища, верхних и нижних конечностей Особенности выполнения приемов массажа у детей</p>	<p align="center"><u>Практическое занятие</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение, проекций костей и важнейших костных ориентиров на поверхности кожи.</li> <li>2. Определение, проекций и пальпация мышц и мышечных групп.</li> <li>3. Определение проекций важнейших сосудов и нервов, пальпация точек выхода нервов.</li> <li>4. Определение проекций органов грудной полости на поверхности грудной клетки.</li> <li>5. Определение проекций органов брюшной полости на переднюю брюшную стенку.</li> </ol>	6
<b>2. Гигиенический и лечебный массаж и гимнастика для детей до года</b>		<b>60</b>
<p><b>Тема 2.1</b> Гигиенические основы медицинского массажа Методика и техника гигиенических комплексов массажа для детей до года</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Санитарно-гигиенические требования к организации работы массажного кабинета. Требования, предъявляемые к массажисту. Подготовка к процедуре массажа. Схема положений массируемого и показатели достаточного расслабления мышц. Требования к организации лечебного массажа. Понятие о реабилитации. Место массажа в комплексном лечении и реабилитации больных. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой и физиотерапией. Значение массажа в лечении и профилактике заболеваний у детей.</p> <p>Определение понятий «асептика», «антисептика». Понятие о дезинфекции. Показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов. Характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений. Этиология и эпидемиология вирусных гепатитов. Особенности профилактики профессионального заражения вирусными гепатитами. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи, причины роста. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Правила безопасности при работе с больными СПИДом. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции. Приемы поглаживания, растирания, разминания и вибрации. Техника выполнения. Физиологическое действие. Показания к применению. Методические указания к выполнению. Выполнение гигиенического массажа для детей от 1,5 до 3 мес., 3-6 мес., 6-9 мес., 9-12 мес. Проведение гимнастики детей от 1,5 до 3 мес., 3-6 мес., 6-9 мес., 9-12 мес. т</p>	12

Практическое занятие

Выполнение гигиенического массажа для детей от 1,5 до 3 мес., 3-6 мес., 6-9 мес., 9-12 мес.

Проведение гимнастики детей от 1,5 до 3 мес., 3-6 мес., 6-9 мес., 9-12 мес.

<p><b>Тема 2.2</b> Массаж соединительной ткани и баночный массаж у детей</p>	<p style="text-align: center;"><u>Практическое занятие</u></p> <p>Кожная техника СТМ в детском массаже. Выполнение баночного массажа у детей.</p>	<p style="text-align: center;">6</p>
<p><b>Тема 2.3</b> Массаж и гимнастика при энцефалопатии, при родовых повреждениях спинного мозга</p>	<p style="text-align: center;"><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Причины, факторы риска, клинические проявления перинатального поражения головного мозга у детей. Основные принципы проведения массажа при энцефалопатии. Методические указания. Техника массажа и ЛФК при энцефалопатии. Основные клинические проявления травматическо-гипоксических поражений нервной системы у детей. Понятие о детском церебральном параличе, клинические варианты. Значение ранней диагностики и своевременного назначения массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении. Задачи массажа и лечебной гимнастики. Особенности методик их проведения. Прогноз лечения. Причины, клинические проявления, особенности лечения детей с повреждениями спинного мозга. Методики массажа при родовых повреждениях спинного мозга у детей. Особенности массажа и ЛФК в различные периоды заболевания. Техника проведения массажа и гимнастики в комплексном лечении детей с перинатальной энцефалопатией</p>	<p style="text-align: center;">6</p>
<p><b>Тема 2.3.1</b> Техника массажа и гимнастика при энцефалопатии</p>	<p style="text-align: center;"><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Массаж и гимнастика при энцефалопатии, при родовых повреждениях спинного мозга. Техника проведения массажа и ЛФК при акушерских параличах (повреждение на уровне С5-С6, С7-Д1). Техника проведения массажа при повреждении поясничного утолщения.</p>	<p style="text-align: center;">6</p>
<p><b>Тема 2.3.2</b> Техника массажа и гимнастика при родовых повреждениях спинного мозга (акушерские параличи, повреждения поясничного утолщения)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Техника массажа и гимнастика при энцефалопатии. Определение показаний и противопоказаний к массажу отдельных анатомических областей. Составление плана массажа. Обеспечение правильного положения больного при массаже, положение массажиста. Определение границ массируемых областей. Выбор направления массажных движений. Оптимальный подбор приемов. Соблюдение методических указаний к массажу.</p>	<p style="text-align: center;">6</p>
<p><b>Тема 2.4</b> Массаж и гимнастика при ДЦП в раннем и позднем восстановительном периодах</p>	<p style="text-align: center;"><u>Практическое занятие</u></p> <p>Определение показаний и противопоказаний к массажу отдельных анатомических областей. Составление плана массажа. Обеспечение правильного положения больного при массаже, положение массажиста. Определение границ массируемых областей. Выбор направления массажных движений. Оптимальный подбор приемов. Соблюдение методических указаний к массажу.</p>	<p style="text-align: center;">6</p>
<p><b>Тема 2.5</b> Массаж и гимнастика при кривошее, косолапости, плоскостопии</p>	<p style="text-align: center;"><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Причины возникновения косолапости, кривошеи, плоскостопия. Мероприятия по лечению и профилактике. Методика и техника проведения массажа ребенку, страдающему кривошеей, косолапостью, плоскостопием. Сочетание массажа с ортопедическим лечением. Техника проведения классического, точечного и соединительнотканного массажа при дисплазии тазобедренных суставов.</p>	<p style="text-align: center;">6</p>
<p><b>Тема 2.6</b> Техника массажа и гимнастика при дисплазии тазобедренных суставов у детей</p>	<p style="text-align: center;"><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Массаж и гимнастика при кривошее, косолапости, плоскостопии. - Выполнение массажа при рахите в различные периоды у детей. Проведение ЛФК при рахите в различные периоды у детей. Выполнение массажа в ранние и поздние восстановительные периоды.</p>	<p style="text-align: center;">6</p>
<p><b>Тема 2.7</b> Техника массажа и гимнастика при рахите в различные периоды и при нарушениях питания у</p>	<p style="text-align: center;"><u>Практическое занятие</u></p> <p>Выполнение массажа при рахите в различные периоды у детей. Проведение ЛФК при рахите в различные периоды у детей. Выполнение массажа в ранние и поздние восстановительные периоды.</p>	<p style="text-align: center;">6</p>

детей		
<b>3. Методики и техники лечебного массажа у детей старших возрастных групп</b>		<b>36</b>
<b>Тема 3.1</b> Методики и техники различных видов массажа у детей с патологией системы дыхания, системы пищеварения и обмена веществ	<u>Содержание учебного материала</u> Анатомо-физиологические особенности строения дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной систем ребенка. Заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта у детей. Причины, проявления, методы обследования. Особенности проведения массажа при бронхиальной астме, острой и хронической пневмонии, хроническом бронхите. Особенности проведения массажа при заболеваниях ССС. Техника классического и соединительнотканного массажа и ЛФК при дискинезиях желчевыводящих путей и кишечника. Основные клинические проявления нарушений обмена веществ. Задачи массажа. Показания и противопоказания к применению массажа. Особенности проведения массажа у детей. Значение сочетания массажа с лечебной гимнастикой, диетой и другими методами лечения.	6
<b>Тем 3.2</b> Методики и техники массажа при нарушениях осанки у детей	<u>Содержание учебного материала</u> Понятия об осанке ребенка в разные возрастные периоды. Виды нарушений осанки. Сколиоз-диагностика и лечение. Методики массажа и гимнастики при нарушениях осанки и сколиозе. Техника выполнения массажа при нарушениях осанки и сколиозе. Проведение ЛФК при нарушениях осанки и сколиозе	12
	<u>Практическое занятие</u> Техника выполнения массажа при нарушениях осанки и сколиозе. Проведение ЛФК при нарушениях осанки и сколиозе.	



<b>Тема 3.3</b> Методики и техники массажа при остеохондропатиях у детей и заболеваниях суставов	<u>Практическое занятие</u> Проведение различных видов массажа при остеохондропатиях у детей и заболеваниях суставов. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, мануальной терапией, механотерапией.	6
<b>Тема 3.4</b> Методики и техники массажа при неврозах у детей (энурез, логоневроз, нарушения сна)	<u>Практическое занятие</u> Проведение различных видов массажа при неврозах у детей (энурез, логоневроз, нарушения сна). Сочетание массажа с активными и пассивными упражнениями, физиотерапевтическим лечением.	6
<b>Тема 3.5</b> Методики и техники массажа при патологии нервной системы в старших возрастных группах	<u>Практическое занятие</u> Проведение различных видов массажа при патологии нервной системы в старших возрастных группах. Сочетание массажа с лечением положением, активными и пассивными упражнениями, физиотерапевтическим лечением	6
<b>Раздел 4. Логопедический массаж</b>		<b>18</b>
<b>Тема 4.1</b> Медицинский массаж в логопедической практике Показания и противопоказания к логопедическому массажу	<u>Содержание учебного материала</u> Анатомо-физиологические особенности головы, лица, полости рта, мышц шеи у ребенка. Иннервация мышц речевого аппарата. Медицинский массаж в логопедической практике, особенности применения при различных логопедических нарушениях. Показания и противопоказания к массажу. Основные виды, роль и основные задачи логопедического массажа. Положение тела при массаже. Расслабляющий и стимулирующий массаж артикуляционной мускулатуры, язычной мускулатуры.	6
<b>Тема 4.2</b> Применение логопедического массажа в лечении ДЦП Дизартрия, дислалия, ринолалия, логоневроз у детей	<u>Содержание учебного материала</u> Логопедический массаж при дизартрии, дислалии, ринолалии, логоневрозе. Предварительная диагностика, основные принципы составления программ логопедического массажа, методические указания к проведению, основные приемы массажа. Гимнастика. Особенности выполнения логопедического массажа у детей, страдающих ДЦП. Нарушения речи у детей с ДЦП. Формы ДЦП, виды расстройств. Методики массажа для коррекции. Техника выполнения логопедического массажа при дизартрии. Выполнение точечного массажа при гиперкинетических формах ДЦП. Техника массажа носогубного треугольника и мягкого неба при ринолалии. Выполнение точечного массажа при логоневрозе.	6
<b>Тема 4.3</b> Техника выполнения логопедического массажа	<u>Практическое занятие</u> Техника выполнения логопедического массажа при дизартрии. Выполнение точечного массажа при гиперкинетических формах ДЦП. Техника массажа носогубного треугольника и мягкого неба при ринолалии. Выполнение точечного массажа при логоневрозе.	6
<b>5. Неотложные состояния у детей</b>		<b>6</b>
<b>Тема 5.1</b> Неотложные состояния у детей	<u>Содержание учебного материала</u> Оказание помощи при гипертермии, комах, коллапсе, остановке дыхательной и сердечной деятельности, при судорожных состояниях, рвоте, носовом кровотечении, аллергических состояниях.	6
<b>6. Здоровый образ жизни</b>		<b>6</b>
<b>Тема 6.1</b> Здоровый образ жизни	<u>Содержание учебного материала</u> Понятие «здоровый образ жизни». Определение понятия «Здоровье». От чего зависит здоровье (формулировка ВОЗ). Факторы и	6

<p>условия жизни, влияющие на здоровье. Что такое гигиена, санитария, профилактика. Первичная и вторичная профилактика. Цель и задачи пропаганды ЗОЖ. Пропаганда факторов, способствующих сохранению здоровья. Гигиеническое воспитание в профилактике вредных привычек. Профилактика курения и алкоголизма. Профилактика самолечения. основополагающие документы, регламентирующие здоровье населения. Документы регламентирующие деятельность средних мед. кадров в области формирования, сохранения и укрепления здоровья населения. Роль санитарно-просветительной работы в охране здоровья. Роль и функции сестринского персонала в медицинской и социальной реабилитации.</p>	
<p><b>Итоговая аттестация</b></p>	<p><b>6</b></p>
<p><b>Всего</b></p>	<p><b>144</b></p>

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

#### **3.1. Требования к кадровым условиям реализации программы**

Реализация программы обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю преподаваемых дисциплин и опыт работы с обучающимися из числа инвалидов по зрению и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

#### **3.2. Требования к материально-техническому обеспечению программы**

Для реализации программы необходимо наличие учебных аудиторий, спортивного зала, иных помещений, обеспечивающих проведение всех видов деятельности обучающихся, которые предусмотрены учебным планом программы. Материально-техническая база должна соответствовать действующим санитарным правилам и нормам и обязательным требованиям пожарной безопасности.

Оснащение учебных аудиторий, иных помещений должно быть адаптировано для проведения образовательного процесса для инвалидов по зрению и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

#### **3.3. Требования к учебно-методическому и информационному обеспечению программы**

Реализация образовательной программы должна быть обеспечена печатными и (или) или электронными учебниками, учебно-методической литературой и материалами по всем учебным дисциплинам(разделам) программы.

Основные источники:

1. Красикова, И.С. Массаж и гимнастика для самых маленьких. От рождения до года / И.С. Красикова - АСТ, Астрель - СПб, 2011.
2. Фадеева, В. Массаж и гимнастика для самых маленьких от рождения до года / В. Фадеева - АСТ, Астрель, Харвест, 2011.
3. Красикова, И.С. Детский массаж. Массаж и гимнастика для детей от рождения до трех лет / И.С. Красикова - изд-во: Корона - Принт, 2011.
4. Приходько, О.И. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста / О.И. Приходько - изд-во: Каро, 2013.
5. Красикова, И.С. Осанка. Воспитание правильной осанки. Лечение нарушений осанки / И.С. Красикова - изд-во: Корона - Принт, 2013.
6. Красикова, И.С. Сколиоз. Профилактика и лечение / И.С. Красикова - изд-во: Корона - Принт, 2011.
7. Красикова, И.С. Плоскостопие. Профилактика и лечение / И.С. Красикова - изд-во: Корона - Принт, 2013.

Дополнительные источники:

1. Медицинский массаж /А.В. Кондрашев [ и др.]; под ред. Ю.А. Сидоренко - М: ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2010.
2. Ерёмушкин, М.А. Медицинский массаж: теория и практика /М.А. Ерёмушкин - СПб, "Наука и Техника", 2011г.
3. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата / М. А. Еремушкин - изд-во: Наука и техника, 2010.
4. Атлас профессионального массажа / В. А. Епифанов - изд-во: Эксмо, 2010.
5. Павлухина, Н.П. Классический массаж: основы теории и практики: учеб. пособие / Н.П. Павлухина [ и др.] - Санкт-Петербург: «Наука и техника», 2013.
6. Техника массажа / И. З. Заблудовский - изд-во: Наука и техника. 2010.
7. Массаж / Т. А. Проценко // Самая полная энциклопедия - изд-во: АСТ-Пресс Книга, 2010.
8. Лужковская, Ю. Лечебный массаж внутренних органов /Ю. Лужковская; 1-е изд., 2010.
9. Еремушкин, М.А. Основы реабилитации /М.А. Еремушкин - М: издательский

центр «Академия», 2011.

Интернет-ресурсы:

1. Министерство здравоохранения РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>).
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>).
3. Информационно – методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>).
4. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>).
5. Интернет-ресурсы: [www.message.ru](http://www.message.ru)      [www.medmassage.ru](http://www.medmassage.ru)      [www.lfk.org](http://www.lfk.org)

## 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

Оценка качества освоения Программы слушателями включает текущий контроль успеваемости и итоговую аттестацию.

Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии. Он может проводиться в форме опроса, тестирования, контрольных заданий, оценки самостоятельной аудиторной работы, зачёта практических манипуляций, оценки выполнения имитационных заданий, решение ситуационных задач.

Итоговая аттестация проводится в заключение освоения программы в форме квалификационного экзамена.

Целью итоговой аттестации является установление соответствия уровня подготовки слушателей квалификационной характеристике, а так же установление соответствия достижения цели освоения программы: приобретение компетенций, необходимых для нового вида профессиональной деятельности.

К итоговой аттестации допускается слушатель, в полном объеме выполнивший учебный план по осваиваемой программе профессиональной переподготовки.

Итоговая аттестация проходит в два этапа: практический этап аттестации и заключительное собеседование, которое может включать следующие формы: ответы на контрольные вопросы, решение ситуационных задач.

Комплекс контрольно-оценочных средств (КОС), предназначенных для итоговой аттестации слушателей позволяет оценить их знания, умения и компетенции и проверить соответствие (или несоответствие) уровня подготовки слушателей требованиям программы профессиональной переподготовки по завершению освоения новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности.

Комплекс контрольно-оценочных средств, предназначенных для итоговой аттестации, рассматривается и утверждается на заседании цикловой методической комиссии.

В качестве оценочных средств/материалов используются:

1 Контрольные вопросы по разделам программы, отражающим теоретическую подготовку слушателей (приложение №1).

2 Контрольные вопросы по разделам программы, отражающим практическую подготовку слушателей (приложение №2).

3 Контрольные вопросы по оказанию первой помощи (приложение №3.).

Информация о сроках проведения итоговой аттестации доводится до слушателей, в соответствии с выполнением программы повышения квалификации в полном объеме.

Результаты итоговой аттестации фиксируются в ведомости установленного образца и оцениваются по форме зачтено/не зачтено.

Критерии оценивания ответов при проведении итоговой аттестации:

1. Соответствие ответа содержанию темы.
2. Грамотность и чёткость изложения ответа.
3. Наличие конкретных ответов на предлагаемые вопросы.
4. Умение самостоятельно синтезировать, анализировать и обобщать информацию по предлагаемой проблемной ситуации с формулировкой конкретных практических решений.

По результатам итоговой аттестации обучающимся выдается диплом о профессиональной переподготовке и сертификат специалиста.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а так же лицам освоившим часть программы и (или) отчисленным из колледжа выдается справка об обучении или о периоде обучения по установленному образцу.

## **5. АДАПТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ**

### **С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Адаптация дополнительной профессиональной программы «Медицинский массаж» проводится в целях обеспечения права инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на получение профессионального образования, создания необходимых для получения среднего профессионального образования условий, а также обеспечения достижения обучающимися инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья результатов формирования практического опыта.

Оборудование кабинетов для обучающихся с различными видами ограничения здоровья

Оснащение кабинетов должно отвечать особым образовательным потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Кабинеты должны быть оснащены оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения для обучающихся с различными видами ограничений здоровья.

Для слабовидящих обучающихся в кабинете предусматриваются просмотр удаленных объектов при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра. Использование Брайлевской компьютерной техники, электронных луп, программ не визуального доступа к информации, технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Вышеуказанное оснащение устанавливается в кабинете при наличии обучающихся по адаптированной образовательной программе с учетом имеющегося типа нарушений здоровья у обучающегося.

Информационное и методическое обеспечение обучающихся

Доступ к информационным и библиографическим ресурсам должен быть представлен в формах, адаптированных к ограничениям здоровья обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

Для лиц с нарушениями зрения (не менее двух видов):

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла;
- в печатной форме на языке Брайля.

Во время самостоятельной подготовки обучающиеся инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены доступом к сети Интернет.

Форма промежуточной аттестации устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.).

При проведении итоговой аттестации обучающемуся предоставляется время на подготовку к ответу, увеличенное не более чем в три раза установленного для подготовки к ответу обучающимся, не имеющим ограничений в состоянии здоровья.

## **6. ЛИСТ ВНЕСЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ**

При разработке дополнительной профессиональной программы «Медицинский массаж в педиатрии» в 2018 – 2019 учебном году изменения не вносились.

**Перечень вопросов для итогового контроля**

1. Основы гигиенического массажа и гимнастики для детей от 1,5 до 3-х а. месяцев;
2. Основы гигиенического массажа и гимнастики для детей от 3 до 6 месяцев;
3. Основы гигиенического массажа и гимнастики для детей от 6 до 9 месяцев;
4. Основы гигиенического массажа и гимнастики для детей от 9 до 12 месяцев.
5. Перинатальная энцефалопатия. Избирательные приемы массажа и упражнения на различные группы мышц в комплексе лечения мышечных дистоний.
6. Основы массажа и ЛФК при детских церебральных параличах в ранних стадиях заболевания. Приемы массажа и упражнения при повышенном и при сниженном мышечном тоне.
7. Основы массажа и ЛФК при детских церебральных параличах при поздних стадиях заболевания. Использование разных видов массажа и их сочетаний в восстановительном лечении.
8. Приемы массажа и упражнения на различные группы мышц при асимметрии мышечного тонууса в различных возрастных группах у детей.
9. Основы массажа и ЛФК при акушерских параличах рук, (повреждение шейного отдела позвоночника – С5-С6). Укладки и фиксации в восстановительном лечении.
10. Основы массажа и ЛФК при акушерских параличах рук (повреждение шейного отдела позвоночника – С7-С8). Укладки и фиксации в восстановительном лечении.
11. Родовые повреждения поясничного отдела позвоночника у детей. Клинические формы. Медицинский массаж при родовых повреждениях поясничного отдела позвоночника.
12. Рахит. Методика массажа при «О-образных» и «Х-образных» искривлениях конечностей, деформациях грудной клетки.
13. Методика массажа при врожденной мышечной кривошее.
14. Дифференцированная методика массажа при косолапости . Сочетание с ЛФК.
15. Дифференцированная методика массажа при плоскостопии. Сочетание с ЛФК.
16. Методика массажа при дисплазии тазобедренного сустава. Применение точечного и соединительнотканного массажа. Сочетание с ЛФК.
17. Нарушения осанки. Методика массажа и ЛФК при «круглой спине».
18. Методика массажа и лечебной гимнастики при сколиозе II-III степени.
19. Методика массажа и лечебной гимнастики при бронхообструктивном синдроме (БОС) у детей.
20. Массаж при энурезе у детей. Использование классического, рефлекторных видов массажа в комплексном лечении энуреза у детей.



**Перечень вопросов для итогового контроля****Задача №1.**

Ребенок 6-ти месяцев направлен неврологом на повторный курс массажа с диагнозом – перинатальная энцефалопатия. При осмотре определено уменьшение объема движений и повышение мышечного тонуса в руках. Кисти сжаты в кулачки. К игрушке не тянется. Вызываются безусловные и тонические рефлексы. Отстает в психофизическом развитии.

**Задание.**

1. Определите цели массажа.
2. Составьте план массажа и лечебной гимнастики.
3. Укажите точки для расслабления большой грудной мышцы и разгибания в плечевом суставе.

**ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №1****1. Цели и задачи массажа**

- Содействовать погашению тонических рефлексов и формированию установочных рефлексов. Формирование возрастных двигательных навыков.
- Нормализовать мышечный тонус в руках.
- Стимулировать психофизическое развитие путем регулярных занятий лечебной гимнастикой и массажем.

**2. План массажа и лечебной гимнастики.**

Для погашения тонических и формирования установочных рефлексов необходимо провести упражнения по Бобат в следующих позах:

1-я – поза «эмбриона» – с покачиванием во всех направлениях

2-я и 3-я – позы: - тренировка движения головой в И.П. на спине

4-я и 5-я – позы – для тренировки движений в руках

6,7,8,9 - позы – для тренировки движения ног.

Упражнения на мяче (укладка на живот и затем на спину) с раскачиванием в разные стороны.

Для расслабления спастических мышц рук - приемы поглаживания, потряхивания и точечный массаж (расслабляющий метод).

Для укрепления ослабленных мышц- разгибателей руки - поглаживание, растирание, разминание и точечный массаж – тонизирующий метод.

**3. БАТ для расслабления большой грудной мышцы**

I-1 Чжун-фу (в первом межреберье на 6 цуней от средней линии груди);

для разгибания в плечевом суставе V-3 Шао-хай – на складке локтевого сгиба у локтевого края.

**ЗАДАЧА №2.**

Ребенку двух месяцев при рождении был выставлен диагноз: верхний акушерский паралич (поражение С5 –С6). Получал лечение: укладка с помощью шины в позе «голосующего» и массаж.

Обнаружено: правая рука немного согнута в локтевом суставе, ротирована внутрь, кисть согнута. Сухожильные рефлексы вызываются слабо. Движения в кисти и пальцах сохранены. Движения в плечевом и локтевом суставах только появились, но отстают от движений в здоровой конечности.

**ЗАДАНИЕ**

1. Определить цели массажа и гимнастики для II периода лечения.
2. Составить план массажа.
3. Указать точки для стимуляции паретичных мышц руки.

**ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №2****1. Цели массажа и гимнастики**

- предупредить атрофию пораженных мышц;
- стимулировать трофические процессы;
- профилактика контрактур;
- развитие и тренировка активных движений в пораженной руке;

- полное восстановление двигательных функций.

## 2. План массажа

На фоне общего гигиенического массажа, соответствующего возрасту ребенка, проводим дифференцированный массаж пораженной ручки, т.к. в это время начинает усиливаться напряжение сгибателей руки.

- расслабляющие приемы массажа на двуглавой мышце плеча, плечелучевой и большой грудной мышце.

- укрепляющие приемы массажа для более слабых мышц лопатки, дельтовидной, трехглавой (щипцеобразное разминание). Особое внимание необходимо уделить мышцам лопатки для предупреждения формирования "крыловидных лопаток".

Целесообразно в процедуру включить возбуждающий метод

- точечного массажа для стимуляции паретических мышц

После этого переходим к очень осторожным пассивным движениям во всех суставах паретичной руки. Стимулирование ребенка яркой игрушкой на активные действия: захватить и удержать игрушки

## 3. Точки для стимуляции паретичных мышц

14·II- Би- Нао- на наружной поверхности плеча, выше локтевого сгиба на 7 цунь

14·X- Цзянь- Ляо - на задней поверхности плечевого сустава под акромиальным отростком.

21·XI- Цзянь - Цзын - в центре надостной ямки.

11·VI- Тянь - Цзунь - в центре подостной ямки.

## ЗАДАЧА №3

Ребенку 2,5 месяца. В положении на спине лежит с разогнутыми во всех суставах конечностями (поза «лягушки»). Объем пассивных движений резко увеличен. При тракции за руки голова запрокинута назад и не подтягивается. В положении на животе голову не удерживает, на руки не опирается. Эмоционально-психическое развитие: фиксирует взор на предмете, улыбается, реагирует на звуки. Ребенок направлен на массаж. Диагноз: перинатальная энцефалопатия.

### ЗАДАНИЕ

1. Назовите цели массажа и гимнастики.
2. Составьте план массажа с мотивацией.
3. Продемонстрируйте рекомендуемые упражнения.

### ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №3

#### 1. Цели массажа

- Нормализовать тонус мышц.
- Выработать нормальные реакции выпрямления и равновесия.
- Способствовать нормальному психомоторному развитию.
- Ликвидировать отставание в психомоторном развитии.

2. При гипотонии широко применяют классический массаж в сочетании с точечным массажем и гимнастикой. Схема массажа стандартна. Упражнения подбираются в соответствии с возрастом и возможностями ребенка.

- Частое выкладывание на живот, под грудь подкладывать валик - для реакции выпрямления.

- Повороты на бок с рефлекторным разгибанием позвоночника.
- Рефлекторные ползание – для активной деятельности всех мышц тела и гладкой мускулатуры внутренних органов.

- «Парение» на спине и животе – для стимуляции подъема головы.

- Выкладывание на мяч с точечным массажем паравертебрально – для стимуляции подъема головы, плечевого пояса, формирования лордоза, опоры рук.

Для повышения тонуса мышц спины, ягодиц, живота постепенно вводят глубокое поглаживание, щипцеобразное разминание, пиление, попеременное растирание, валик, «сороконожку». Возможно легчайшее рубление и поколачивание подушечками пальцев. В области живота комбинированное поглаживание вдоль

прямых, косых мышц, круговое поглаживание, СПР-3,4 по ходу толстого кишечника, легкое и быстрое пощипывание.

#### **ЗАДАЧА №4**

Ребенок двух месяцев жизни направлен на массаж по поводу врожденной мышечной кривошеи. Обнаружено: ГКСМ (грудино-ключично-сосцевидная мышца) с одной стороны укорочена, уплотнена, в средней части мышцы имеется веретенообразное утолщение до 2 см в поперечнике.

##### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить цели массажа
2. Указать основные особенности массажа при кривошее.
3. Провести дифференцированный массаж грудино-ключично-сосцевидных мышц и верхней части трапециевидной мышцы.

##### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №4**

###### **Цели массажа**

- расслабить напряжение мышц (на пораженной стороне), ускорить рассасывание гематомы, предупредить рубцевание;
- улучшить трофику пораженных мышц;
- укрепить мышцы на противоположной стороне;
- нормализовать объем движений в шейном отделе позвоночника.
- профилактика осложнений (асимметрии лица, головы, изменений зубочелюстного аппарата, придаточных пазух носа, грудной клетки, искривлений позвоночника)

Проводится избирательный массаж шеи на фоне общего укрепляющего массажа.

При массаже спины выделяют воротниковую область.

На «здоровой» стороне – тонизирующий массаж (поглаживание и растирание).

На «больной» стороне - по надплечьям выполняют расслабляющий массаж (поглаживание, нежная вибрация и легкое растяжение). Укрепляющий массаж (растирание, пощипывание, поколачивание, пунктирование) – в области лопатки.

При массаже грудной клетки – расслабляющие приемы на больной стороне в верхней части груди. Нижнюю часть груди массируют симметрично.

Массаж ГКСМ – осторожно, мягко, пластично!

ИПР – лежа на спине, ногами к массажисту. Голова наклонена в сторону кривошеи для расслабления мышцы. Применять только расслабляющие приемы: нежные поглаживания (от сосцевидного отростка до ключицы), растирание (мягкое, подушечкой одного пальца), вибрация (по ходу мышц), растягивание мышцы от середины к противоположным концам, место, где мышца утолщена и происходит рубцовые изменения надо очень мягко поглаживать, растирать, слегка растягивать, разминать и вновь поглаживать.

При асимметрии лица –

на здоровой стороне – поглаживание и растирание

на больной – поглаживание и вибрация в направлении вниз.

#### **ЗАДАЧА №5**

Ребенок полутора месяцев направлен на массаж по поводу дисплазии тазобедренного сустава впервые. Применяют широкое пеленание с рождения.

##### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить цели массажа и гимнастики.
2. Составить план массажа с мотивацией.
3. Продемонстрировать расслабляющий массаж приводящих мышц бедра.

##### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №5**

1. Задачи массажа и гимнастики на данном этапе и в перспективе
  - формирование тазобедренного сустава, фиксация его в положении коррекции;
  - укрепление мышц, производящих движения в тазобедренном суставе (сгибание, разгибание, отведение, вращение внутрь).
  - предупреждение развития контрактуры приводящих мышц бедра; хромоты;
  - коррекция вальгусного положения (плоскостопие) коленного и голеностопного суставов, возникающих при лечении с использованием шин.

2. На фоне общего укрепляющего массажа проводят избирательный массаж

- пояснично-крестцовой области и области ягодиц;
- передней, задней и боковой групп мышц бедра.
- приводящих мышц бедра

Принцип – поглаживание, растирание, разминание ПКО, ягодиц, передней, задней, боковых групп мышц бедра – в сочетании с приемами расслабления приводящих мышц бедра.

3. Расслабляющий массаж приводящих мышц бедра

Расслабление приводящих мышц производится одновременным точечным вибрационным массажем точки XI-30 Хуань-Тяо и легким потряхиванием бедра остальными пальцами, одновременно с этим постепенно отводят бедро. Применяют точечный массаж, легкое поглаживание с потряхиванием и кожную технику СТМ – линии от верхушки крестца дугообразно над вертелом, несколько штрихов параллельно друг другу в исходном положении ребенка лежа на боку

#### **ЗАДАЧА №6**

Ребенок трех месяцев направлен на массаж по поводу пупочной грыжи на фоне гипотрофии I степени. Ребенок беспокоен, спит плохо, аппетит снижен.

#### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить цели массажа.
2. Составить план массажа и гимнастики с мотивацией.
3. Провести массаж живота при данной патологии.

#### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №6**

**Цели и задачи массажа:**

- общее укрепление организма ребенка.
- нормализация нервно – рефлекторной возбудимости пищевого центра.
- укрепление «мышечного корсета» позвоночника.
- предупреждение развития осложнений: увеличение степени гипотрофии, задержка психофизического развития, вторичное иммунодефицитное состояние

**План массажа и гимнастики**

Применяют общий массаж, методика которого постепенно приближается к таковой у здоровых детей по мере улучшения состояния ребенка. При этом учитываются особенности соответствующего возрастного периода. В первую очередь применяют приемы поглаживания.

Массаж живота проводится на фоне общего массажа. Начинать с 2 – 3 недельного возраста при хорошем настроении ребенка!! (после заживления пупочной ранки). Перед массажем вправить грыжу, если не удастся, то «утопить» ее пальцами или тенаром одной руки, а другой делать массаж.

**Содержание плана**

- Круговое поглаживание живота по часовой стрелке.
- Поглаживание встречное □□ (не задеть печень)
- Поглаживание косых мышц – ладони с заднебоковых поверхностей грудной клетки направляются навстречу сверху вниз, смыкаются над пупком, который при этом «прячется» в кожную складку. Точечный массаж (стимулирующий метод)

прямых и косых мышц - «пощипывание» вокруг пупка.

Продолжительность общего массажа не превышает 15 – 20 минут. В начале курса лечения массажные процедуры проводят через день, а когда ребенок адаптируется и окрепнет – ежедневно.

Продолжительность курса – 15 – 20 процедур. Если имеется необходимость, повторный курс назначают через 3 – 4 недели после окончания 1-го курса.

#### **ЗАДАЧА №7**

Ребенок пяти месяцев направлен на массаж с диагнозом: Рахит, период разгара. Объективно: избыточного питания, гипотония мышц. Грудная клетка несколько сдавлена с боков. Края большого родничка податливы. Большой "лягушачий" живот, печень увеличена, пупочное кольцо расширено. Стул с запорами. Ребенок часто беспокоен, плохо спит.

#### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить цели массажа и ЛФК.
2. Указать особенности проведения массажа.
3. Провести пассивные упражнения для рук и ног.

#### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №7**

Задачи массажа и лечебной физкультуры

- нормализация основных нервных процессов;
- снятие явлений повышенной возбудимости, беспокойства;
- улучшение и нормализация обменных процессов;
- повышение уровня неспецифической сопротивляемости;
- восстановление нарушенных функций дыхания, кровообращения и пищеварения;
- предупреждение отставания в психомоторном развитии.
- предупреждение возможных деформаций опорно-двигательного аппарата;

#### **3. Методические указания по проведению массажа**

Для предупреждения деформации черепа и скелета избегать длительного нахождения ребенка в однообразной позе при массаже, обязательна частая смена положения. Статическая нагрузка на позвоночник и на ноги (сидение, стояние) категорически исключается.

При общении с ребенком необходимо помнить о слабой фиксации его суставов (разболтанности). Выполнение пассивных упражнений проводить с осторожностью.

При массаже живота помнить об увеличенной печени (обходить правое подреберье). Обратит внимание на пупочное кольцо (возможны проявления пупочной грыжи).

Длительность массажа и гимнастики не более 10-12 мин.

Массаж поверхностный, в замедленном темпе, в плане массажа преобладают приемы поглаживания и легкого растирания, исключаются приемы прерывистой вибрации (повышенная возбудимость ребенка).

#### **ЗАДАЧА №8**

Ребенок восьми месяцев направлен на массаж по поводу рахита в периоде реконвалесценции. Объективно: тонус мышц снижен, определяется переразгибание суставов, симптом «перочинного ножа». Зубов нет, стул неустойчивый. Часто болеет простудными заболеваниями.

#### **ЗАДАНИЕ**

1. Определите цели и задачи массажа и гимнастики в данный период заболевания и на перспективу.
2. Укажите методические указания к проведению ЛФК и массажа.
3. Продемонстрируйте упражнения для уменьшения рахитического кифоза.

#### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №8**

В период реконвалесценции (возраст старше 6 мес.) происходит постепенное исчезновение симптомов рахита, улучшение общего состояния.

Задачи массажа и лечебной физкультуры

- ликвидации явлений мышечной гипотонии (особое внимание уделяем мышечной системе);
- восстановление нарушенных функций дыхания, пищеварения, органов кровообращения;
- нормализация нервно-психической сферы;
- укрепление суставно-связочного аппарата, ликвидация патологической подвижности суставов.
- коррекция возможных дефектов опорно-двигательного аппарата;

Методические указания к проведению ЛФК и массажа в период реконвалесценции.

Применять более энергичные приемы массажа: растирание, разминание, вибрацию для повышения тонуса мышц, активизации окислительно-восстановительных процессов мышечной ткани и удаления недоокисленных продуктов обмена.

Использовать гимнастические упражнения как пассивные, так и активные (учитывая возраст) для укрепления мышц и суставно-связочного аппарата. С целью ортопедической профилактики использовать горизонтальное исходное положение.

В комплекс лечебной физкультуры рекомендуется ввести специальные упражнения, направленные на ликвидацию рахитической деформации:

- выкладывание на живот не только во время занятий массажем и ЛФК, но и в другие периоды бодрствования; различные упражнения в исходном положении на животе способствуют уменьшению рахитического кифоза («тачка», «парение»)
- упражнения, укрепляющие мышцы спины, живота и ног
- плавание и упражнения в воде.

#### **ЗАДАЧА №9**

На массаж направлен ребенок в возрасте 1 год 8 месяцев с остаточными явлениями рахита в виде Х-вальгусного искривления ног.

#### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить задачи массажа и гимнастики.
2. Обосновать схему дифференцированного массажа при этой патологии.
3. Провести дифференцированный массаж задней поверхности голени.

#### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №9**

У детей с остаточными явлениями рахита в виде Х-вальгусного искривления ног наблюдается расстройство костеобразования, гипотония мышц, задержка моторного развития, нерациональный двигательный режим.

Возможны в дальнейшем задержка психомоторного, физического развития, развитие невротических реакций, деформация костной ткани, развитие плоскостопия, косметический дефект, инвалидность.

Задачи массажа и гимнастики.

- нормализация психомоторного развития;
- ликвидация отставания в развитии двигательных навыков.
- уменьшение (ликвидация) деформаций опорно-двигательного аппарата и функциональной неполноценности других органов и систем.

Стабильность и нормальное функционирование коленных и голеностопных суставов зависят от состояния окружающих мышц. С помощью массажа и специально подобранных упражнений укрепляются ослабленные и растянутые мышцы, расслабляются излишне напряженные. При Х-образном искривлении ног отмечается неравномерное развитие концов бедренных костей; внутренняя их часть вытянута в объеме, а наружные мышечки уменьшены в размерах. Медиальная головка икроножной мышцы растянута и ослаблена.

Х-образное искривление ног устранить сложно. Кроме тонизирующего массажа медиальной порции икроножной мышцы необходим массаж коленных суставов для укрепления связочного аппарата, а также расслабляющий массаж медиальной и задней групп мышц бедра и тонизирующий массаж передней группы мышц бедра.

Х-образное искривление всегда сочетается с плоскостопием, следовательно, необходимо следовать методике массажа при плоскостопии.

Учитывая быструю истощаемость нервной системы ребенка массаж спины, ягодиц, живота проводят ежедневно, а массаж конечностей и грудной клетки чередуют по дням.

#### **ЗАДАЧА №10**

К массажисту направлен пациент 15 лет с диагнозом: "Правосторонний грудной сколиоз 2-3 степени" с жалобами на боли в спине, частые простудные заболевания, неприятные ощущения в области сердца. Объективно: стойкая деформация грудной клетки, не исчезающая при наклоне вперед, в положении лежа, при активной осанке, наличие реберного выбухания, мышечный валик и паравerteбральная мышечная асимметрия. Сколиоз подтвержден рентгенологически. Курсы массажа и лечебной физкультуры получал неоднократно.

#### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить цели массажа.
2. Составить план массажа с мотивацией.
3. Провести массаж области растянутых мышц справа на спине со сглаживанием реберного горба.

#### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №10.**

Ведущее место в лечении сколиоза занимает лечебная гимнастика, массаж является ценным дополнением в комплексном лечении.

Основная цель этого лечения - не допускать прогрессирования сколиоза и, по возможности, коррекция деформаций.

1. Цель массажа: улучшение крово- и лимфообращения, расслабление и растягивание ригидных мышц, укрепление растянутых и расслабленных мышц, формирование мышечного корсета, коррекция состояния здоровья.

#### **2. План массажа**

Начинают массаж всегда с вогнутой стороны контрактуры, где применяют приемы поглаживания и растирания.

На выпуклой стороне укрепляют растянутые мышцы, применяя все приемы и больше всего разминание.

Такой вид массажа называют избирательным или дифференцированным.

- Массаж ригидных мышц спины слева.
- Массаж области шеи и надплечья слева - тонизирующий массаж.
- Массаж области шеи и надплечья справа - расслабляющий массаж.
- Массаж области растянутых мышц справа на спине со сглаживанием реберного горба.
- Массаж передней поверхности грудной клетки справа - расслабляющий массаж.
- Массаж передней поверхности грудной клетки слева - тонизирующий массаж.
- Массаж поясничной области справа - расслабляющий массаж.

Тонизирующий массаж поясничной области слева.

#### **ЗАДАЧА №11**

На массаж приняли ребенка 3-х месяцев с диагнозом: Перинатальная энцефалопатия. При осмотре: ребенок голову не держит, поставленный на опору резко разгибает ноги, становится на пальчики. При наклоне вперед - автоматическая походка. При проведении пассивных движений выявляется нарастание мышечного тонуса в сгибателях, повышается сопротивление пассивным движениям (особенно в руках). Отстает в нервно-психическом развитии: улыбка отсутствует, не сформирован "комплекс оживления". Безусловные рефлексы не угасают (хоботковый, Бабкина, Моро и т.д.).

#### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить цели и задачи массажа.
2. Составить план массажа

### 3. Провести классический массаж спины, ягодиц

#### ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №11

Цели массажа:

Погасить безусловные рефлексы с помощью рефлекс запрещающих поз (поза "эмбриона", покачивания на мяче),

Нормализовать тонус мышц конечностей

Стимулировать удерживание головы

Способствовать нервно-психическому развитию ребенка

План массажа

Поза "эмбриона". В этой позе надо покачивать ребенка с одного бока на другой, вперед и назад 5-10 раз. Движения делать плавно, ритмично.

Укладывание ребенка на мяч и покачивания его в этом положении.

Через некоторое время, когда наступает снижение тонуса мышц - сгибателей произвести выведение рук вперед.

И.П.Р. на спине.

а) Поглаживание рук ребенка, сочетая с приемом Фелпса (потряхивание), одновременно отводя их в стороны.

б) Воздействие на точку Нао-шу 10-VI на задней поверхности плечевого сустава тормозным методом с потряхиванием рук и отведением их в стороны.

в) Поглаживание ног, чередуя с легким покачиванием (влево - вправо) таза ребенка.

г) Воздействие на точку Хуань-тяо 30-XI на ягодице в области проекции тазобедренного сустава с одновременным потряхиванием и разведением бедер.

Для стимулирования удержания головы:

ИПР - лежа на животе, под грудь подложить плоский валик, руки вывести вперед.

Провести классический массаж спины, ягодиц, ног, а затем стимулировать ряд точек паравертебрально от С2 до С7 и от Д1 до Д12.

Дать родителям задание на дом, обучив их приемам расслабления мышц.

Сопровождавая занятия улыбкой, ласковым разговором с ребенком, привлекая его внимание яркими игрушками, способствовать нервно-психическому развитию ребенка.

#### ЗАДАЧА № 12

Ребенок одного года и десяти месяцев направлен на массаж по поводу остаточных явлений рахита в виде О-образного искривления ног.

#### ЗАДАНИЕ

1. Определите цель и дозировку массажа.
2. Составьте план массажа и гимнастики с мотивацией.
3. Проведите дифференцированный массаж голени.

#### ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №12

Лечебная гимнастика и массаж – наиболее физиологические способы исправления костно-мышечных деформаций, позволяющие учитывать индивидуальные особенности ребенка, его физическое и умственное развитие, в то же время оказывающие общие оздоравливающее воздействие на весь организм.

На курс - 12-20 процедур ежедневно или через день, с перерывами между курсами 2-4 недели. Интенсивность воздействия постепенно возрастает к середине курса. Время процедуры - не более 15'. Учитывая быструю истощаемость нервной системы ребенка массаж спины, ягодиц, живота проводят ежедневно, а массаж конечностей и грудной клетки чередуют по дням.

При рахите с О-образным искривлением ног будет ослаблена и растянута переднелатеральная группа мышц голени (передняя большеберцовая, длинный разгибатель пальцев, длинная малоберцовая мышца). Этим мышцам необходим тонизирующий массаж. Одновременно производится расслабляющий массаж передней группы мышц бедра и тонизирующий массаж задней и медиальной групп мышц.



На фоне общего массажа проводят дифференцированный массаж ног.

**Задняя поверхность бедра:** Поглаживание в направлении от подколенной ямки вверх и кнаружи, интенсивное растирание, разминание одной или двумя руками, легкие похлопывания, рубление одним – двумя пальцами, поглаживание (все тонизирующие приемы). При тугоподвижности в коленном суставе применяется большее количество поглаживаний, потряхивание мышц бедра и голени (задних поверхностей), вибрация.

**Задняя поверхность голени:** - дифференцированно щадящий массаж – поглаживание, легкое растирание, разминание «валяния», потряхивание, поглаживание по внутренней части икроножной мышцы. Наружная часть массируется более энергично.

Ахиллово сухожилие не массируется.

**Область коленного сустава – коррекция:** поглаживание боковых поверхностей сустава, их растирание, надавливание на наружную поверхность (наружный мыщелок).

Для коррекции бедра и голени применяется ритмичное надавливание по наружной стороне ноги.

**Передняя поверхность бедра:** поглаживание, мягкое, но тщательное растирание, мягкое разминание, поглаживание в направлении от коленной чашки вверх и кнаружи - расслабляем.

**Переднебоковая поверхность голени:** поглаживание от стопы вверх до наружной стороны колена, энергичное растирание и разминание, поглаживание - тонизируем.

**Область коленного сустава:** поглаживание по контуру большими пальцами, растирание, разминание в виде сдвигания коленной чашечки в продольном и поперечном направлении. Коррекция – надавливание на наружный мыщелок бедра.

**Стопа:** поглаживание на тыльной поверхности от пальцев к голеностопному суставу, растирание поперечное или граблеобразное, поглаживание и растирание вокруг лодыжек, особенно интенсивно вокруг наружной, растирание и разминание наружного края стопы, растягивание внутреннего края, поглаживание.

### **ЗАДАЧА №13**

На приеме у массажиста ребенок 3-х недельного возраста с диагнозом: Акушерский паралич Эрба-Дюшена (верхний).

При осмотре: правая ручка разогнута во всех суставах, ротирована внутрь, кисть согнута. Сухожильные рефлексy справа не вызываются. Движения сохранены только в кисти и пальцах.

### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить цели и особенности массажа и гимнастики в I и II периоды лечения.

2. Составить план массажа.

3. Провести массаж пораженной и здоровой руки на момент обращения к массажисту.

### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №13**

**Цели массажа**

**В I периоде**

Предупредить атрофию пораженных мышц.

Предупредить образование контрактур.

Стимулировать трофические процессы.

Во II периоде к задачам первого периода присоединяется задача развития и тренировки активных движений, и она становится основной.

В первом периоде сразу после установления диагноза у новорожденного необходимо обеспечить укладку ручки в положении "голосующего" с помощью шины. Снимать ее можно только после восстановления активных движений ручки (обычно это в 2 месяца).

К массажу можно приступить после окончания острого периода травмы, не ранее чем через 2 недели.

Во втором периоде, начиная с 2-х месяцев при благополучном течении, появляются активные движения в пораженной ручке.

#### План массажа

1. Массаж пораженной ручки, состоящий только из поглаживания и легкого спиралевидного растирания

2. Массаж здоровой ручки - поглаживание, спиралевидное растирание и для стимуляции импульсов на больной стороне ввести щипцеобразное разминание на плече здоровой руки.

3. Массаж остальных частей тела, соответствующий возрасту ребенка.

#### ЗАДАЧА №14

На приеме у массажиста ребенок пяти месяцев с врожденной мягкотканой косолапостью.

#### ЗАДАНИЕ

1. Назовите основные особенности массажа и гимнастики при этой патологии,
2. Опишите основные корригирующие упражнения
3. Проведите специальные упражнения для растяжения ахиллова сухожилия и устранения подошвенного сгибания стопы.

#### ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №14

##### Особенности массажа

Специальный массаж и корригирующие упражнения проводят на фоне общеукрепляющего массажа и гимнастики, в соответствии возрасту и развитию ребенка.

Все упражнения должны проводиться в сочетании с массажем, выполняться мягко, чтобы ребенок не чувствовал боли.

Для расслабления внутренней и задней групп мышц голени, где имеется повышенный тонус, применяют поглаживание, потряхивание мышц, растяжение с вибрацией.

Для укрепления растянутых и ослабленных мышц передней и наружной групп мышц голени - энергичные приемы: растирание и разминание, возможно легкое поколачивание пальцами. Специальные упражнения хорошо проводить после тепловых процедур.

Для устранения приведения переднего отдела стопы:

1. Одна рука фиксирует ногу ребенка в области лодыжек, другая мягко производит выпрямляющие движения, постепенно отводя передний отдел стопы кнаружи.

2. Вращательные движения стопы кнаружи (вдоль продольной оси проводят очень осторожно, постепенно опуская внутренний и поднимая наружный край стопы).

При легкой степени косолапости фиксацию осуществляют фланелевыми бинтами после массажа и гимнастики. Бинт меняют 3-4 раза в день, и каждый раз проводят пассивную корригирующую гимнастику и по 5' легкий массаж. Поэтому все должна делать мать, а массажист 1 раз в день делает массаж и контролирует исполнение. Хорошо проводить занятия сразу после сна или тепловой процедуры (ванна -1 37-38°).

Для растяжения ахиллова сухожилия и устранения подошвенного сгибания стопы.

1. ИПР на животе. Согнув ножку ребенка в коленном суставе, одной рукой фиксируете голень, а ладонью другой руки мягко надавите на стопу ребенка, сгибая ее в тыльную сторону

2. ИПР на спине. Одна рука прижимает голень ребенка к поверхности стола, фиксируя ее в области лодыжек. Ладонь другой руки упирается в подошву и осторожно сгибает стопу в тыльную сторону с одновременным давлением на наружный край. Хорошо сочетать с точечным массажем в месте перехода тыла стопы в голень.

## **ЗАДАЧА №15**

Спустя несколько дней после переохлаждения ребенок пяти лет стал жаловаться на боли в коленном суставе. Общее состояние нарушено мало, температура 37,0-37,2. Определяется умеренная припухлость и болезненность сустава, функция сустава нарушена. Отмечается гипотрофия передней группы мышц бедра. Есть жалобы на утреннюю скованность в больном суставе. В анализе крови повышена СОЭ и признаки анемии. С диагнозом: Моноартикулярный ювенильный ревматоидный артрит направлен на массаж.

### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить основную цель массажа,
2. Составить план массажа
3. Провести массаж бедра и коленного сустава

### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №15**

Основная цель массажа - борьба с гипотрофией мышц, восстановление функции сустава.

Данная активность процесса, изменения в крови не являются противопоказаниями к массажу. Массаж желательно проводить в утреннее время для уменьшения утренней скованности

#### **План массажа**

1. Отсасывающий массаж области бедра с акцентом на атрофичные мышцы передней поверхности.
2. Массаж коленного сустава, обращая внимание на края суставных поверхностей, места прикрепления суставной капсулы, связок и сухожилий к костям.

## **ЗАДАЧА №16**

К массажисту обратились родители ребенка 12-ти лет, который жаловался на сильные боли в коленных суставах, слабость, недомогание, сердцебиение. Боли в суставах появились на фоне высокой температуры, примерно через две недели после перенесенной ангины. В течение двух суток процесс охватил несколько суставов, затем стих и перешел на другие суставы. После обследования ребенку выставлен диагноз: Ревматизм, активная фаза, полиартрит.

При осмотре суставов определяются признаки активного воспалительного процесса - гиперемия, припухлость, повышение местной температуры, чрезвычайная болезненность.

### **ЗАДАНИЕ**

1. Определить действия массажиста в данный момент и на перспективу,
2. Указать цели массажа,
3. Провести массаж коленного сустава в периоде ремиссии.

### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №16**

#### **Действия массажиста:**

При ревматическом поражении суставов массаж назначают после острого периода заболевания.

В активной фазе ревматического процесса для уменьшения болезненности в суставах возможно применение легкого поглаживающего массажа конечностей с целью улучшения кровообращения, ликвидации последствий гиподинамии и сегментарный массаж. После стихания воспаления присоединяют массаж суставов. В комплекс лечебных мероприятий обязательно включают лечебную физкультуру.

Поражая, прежде всего сердце, ревматизм не обходит практически ни один орган или систему организма. Борьба с ревматическим полиартритом у детей — залог сохранения здоровья.

Массаж при заболеваниях суставов имеет большое значение, так как способствует уменьшению и ликвидации болей, отёка, выпота, улучшает крово- и

лимфообращение в суставах и периартикулярных тканях, помогает предупредить и ликвидировать мышечную атрофию, контрактуры и тугоподвижность суставов, предупреждает развитие остеопороза.

При наличии недостаточности кровообращения массаж конечностей способствует улучшению центральной и периферической гемодинамики.

### ЗАДАЧА №17

На массаж направлен ребенок 1,5 года с диагнозом: правосторонняя миогенная кривошея.

В анамнезе у ребенка родовая травма, связанная с ягодичным предлежанием. Курсы массажа проводились неоднократно.

При осмотре - голова наклонена вправо, лицо повернуто влево.

При пальпации (состояние мышц) - правая ГКСМ (грудино-ключично-сосцевидная) и верхняя часть трапециевидной мышцы уплотнены, укорочены, эластичность ГКСМ снижена. Подвижность шейного отдела позвоночника ограничена.

#### ЗАДАНИЕ

1. Определить цель массажа.
2. Указать осложнения, возможные при неадекватном лечении.
3. Провести массаж спины по методике профилактики сколиоза.

#### ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №17

##### Цели массажа

- уменьшить напряжение мышц на пораженной стороне,
- улучшить трофику пораженных мышц;
- укрепить мышцы на противоположной стороне;
- нормализовать объем движений в шейном отделе позвоночника.
- Предупредить развитие осложнений (асимметрии лица, головы, изменений зубочелюстного аппарата, придаточных пазух носа, грудной клетки, искривлений позвоночника)

При раннем выявлении кривошеи прогноз хороший. Если не предпринимать меры по ликвидации кривошеи, то постепенно у ребенка развивается асимметрия лица вследствие неправильного роста лицевого черепа и мышц из-за вынужденного положения головы. Искривляется шейный отдел позвоночника. Ушные раковины могут быть разных размеров и формы. Если кривошею не лечить, она постепенно прогрессирует и к возрасту 6-7 лет достигает выраженных изменений. Голова ребенка повернута в сторону, надплечье приподнято, асимметрия лица, черепа, шейного отдела позвоночника. Глаза и брови со стороны больной мышцы расположены ниже, чем на здоровой стороне. Нарушается правильное развитие неба. Увеличивается в размерах сосцевидный отросток, к которому прикрепляется грудино-ключично-сосцевидная мышца. Может измениться нормальное направление слухового прохода.

Если до 2 лет улучшения не произошло, назначается оперативное лечение. Производится пластическая операция на больной мышце, после операции накладывается гипсовая повязка на 1,5 месяца. В течение последующих 6 месяцев пациент должен носить специальный головодержатель различных конструкций, назначается физиотерапия и лечебная физкультура.

### ЗАДАЧА №18

Мальчик 13-ти лет впервые направлен на массаж с диагнозом посттравматическое плоскостопие. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость и боли в стопе по лестнице, ночью, в покое боли не беспокоят. Иногда при длительной ходьбе возникают судороги в мышцах голени.

При осмотре: медиальный край стопы почти соприкасается с полом. Сухожилия

разгибателей пальцев и малоберцовые мышцы натянута и утолщена. В анамнезе – перелом лодыжек 6 месяцев назад.

#### **ЗАДАНИЕ**

- 1. Определить цели и задачи массажа,**
- 2. Составить план массажа.**
- 3. Провести массаж подошвы.**

#### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ №18**

**1. Цель массажа: укрепление мышечно-связочного аппарата стопы, улучшение состояния и снижение гипертонуса большеберцовых и малоберцовых мышц, улучшение кровообращения, ликвидация утомляемости и болей.**

**2. План массажа.**

- Подготовительный массаж голени от основания пальцев до коленного сустава**
- Массаж переднелатеральной группы мышц голени .**
- Глубокий массаж задней группы мышц голени.**
- Массаж подошвы.**
- Обработка межкостных мышц и головок плюсневых костей.**
- Сильный (глубокий) массаж мышц возвышения большого пальца.**

**Продолжительность процедуры - 15-20 минут; курс 20-25 процедур; курс регулярно повторяют через 1-1,5 мес.**

Вопросы для итоговой аттестации по оказанию первой помощи (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 4 мая 2012 года N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»)

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
12. Первая помощь при отсутствии сознания.
13. Первая помощь при остановке дыхания и кровообращения.
14. Первая помощь при наружных кровотечениях.
15. Первая помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.
16. Первая помощь при травмах конечностей.
17. Первая помощь при ожогах.
18. Первая помощь при воздействии теплового излучения.
19. Первая помощь при отморожении.
20. Первая помощь при отравлениях.