

Нейрокогнитивный массаж



Автор программы: **Ионова А.В.**

медицинская сестра по

массажу



[@NEUROmass.ionova](#)



Показания

Основные
неврологические
диагнозы:

- ППЦНС
- МФН
- СМД
- ДЦП
- Парезы
- ЗПРР
- ММД
- СДВГ и т.д.

Сопутствующие
диагнозы:

- Кривошея
- Асимметрия лица
- Нечеткая артикуляция
- Гипотонус и Гипертонус языка и мышц шеи
- Скованность и отсутствие эмоций на лице
- Сдавленный смех
- Когнитивные дисфункции
- Отлапанные



Цели массажа

- Развитие высших психических функций
- Восстановление саморегуляции
- Восстановление речеобразования
- Нормализация тонуса мышц лица
- Снятие артикуляционных спазмов



Задачи массажа

- Активизировать микроциркуляцию в области поражения;
- Избавить от лицевых мышечных зажимов различной этиологии;
- Восстановить психо-соматическое состояние;
- Уравновесить эмоциональный фон;



Уникальность методики

Методика массажа зависит от основного диагноза установленного врачом и индивидуальных особенностей протекания заболевания пациента

Мануальный моделирующий (Сизинцева) +

Миопластический (Сидякин) + Нейроседативный (Стародубцева) +

Буккально-глубокотканый (Аброщикова)

Важно проводить сеансы нейрокогнитивного массажа под музыку нейроседативного эффекта на основе положений музыкотерапии или под метроном настроенный на **80** ударов в минуту, что наиболее близко к естественной частоте колебания ритмов головного мозга



Техника проведения нейрокогнитивного массажа

I этап (Вводный)

Проработка верхнего плечевого пояса.

Шейно-воротниковая зона по задней поверхности шеи, спина до уровня D8, передней поверхности грудной клетки до 4-го ребра.

Акцент на проработку верхне-грудного отдела позвоночника, области затылка C2-C0, передних и боковых поверхностях шейно-воротниковой зоны:

- Проработка проводится в едином темпе послойно, избегая резких движений, «уходов тканей» из-под пальцев



Техника проведения нейрокогнитивного массажа

II этап (Основной)

Массаж лица и слизистой

Проводится по основным массажным линиям.

Выполняется массаж слизистой полости рта
(перчатки обрабатываются 70% спиртом)

- Поглаживание;
- Смещение и растяжение соединительной ткани в зоне фиброзирования;
- Нормализация мышечного тонуса (при гипертонусе – растяжение и расслабление, при гипотонусы – стимуляция и разминание);
- Восстановление эластичности жевательных мышц;
- Нормализация функций височно-нижнечелюстного сустава.

При необходимости акцент делается на проработке зоны под подбородком, лимфодренажная терапия зоны десен



Техника проведения нейрокогнитивного массажа

III этап (Заключительный)

Для завершения процедуры:

Проводится общая релаксация мышц с помощью медленно меняющихся прикосновений, что позволяет максимально расслабить и улучшить функциональное состояние организма, оказывая легкие поглаживающие движения и скольжения по тканям.

Перекрестные и несинхронные движения одновременно обеими руками вызывают цепь нервно-рефлекторных реакций, что значительно увеличивает число импульсов, поступающих в нервную систему. Позволяет пациенту почувствовать и запомнить свое лицо.



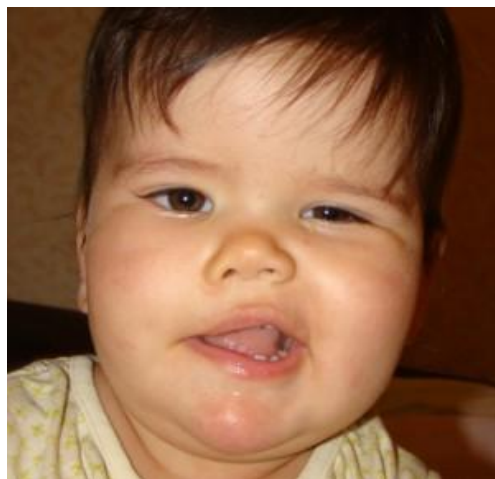
Так выглядит дисбаланс тонуса мышц лица



Зажатый подбородок



Сомкнутые губы



Кривая улыбка



Кривошея



Асимметрия

Ожидаемый результат

- Определяется исходя из клинической формы заболевания;
- Устраняется миофасциальное напряжение;
- Улучшается трофика всех мягкий тканей, лимфатический и венозный отток;
- Снижается общая гипервозбудимость;
- Определяется нормализация сна;
- Пациент учится чувствовать свое лицо;
- Появляется легкость смеха;
- Восстанавливается мышечная свобода;
- Появляется речеобразование.



Вспомогательные методики

По индивидуальным показаниям
дополнительно рекомендуется:

- Логопедический массаж
- Кинезитейпирование
- Лечебная физкультура
- Акватерапия и т.п.



Спасибо за внимание

