



Міністерство освіти і науки України  
Мукачівський державний університет  
Кафедра теорії та методики дошкільної освіти



## **ЛОГОПЕДИЧНИЙ МАСАЖ:**

конспект лекцій

**Ч.І.**

для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
спеціальності 016.01 «Спеціальна освіта. Логопедія»

УДК 376-056.264:615.821(042.4)(075.8)

*Розглянуто та схвалено на засіданні кафедри  
теорії та методики дошкільної освіти  
протокол №19 від 27 червня 2022 року*

*Розглянуто та рекомендовано до друку науково-методичною радою  
Мукачівського державного університету  
протокол №12 від «22» серпня 2022 року*

**Укладачі:**

Чекан О.І. - к.пед. н., доцент кафедри теорії та методики дошкільної освіти МДУ;

Юрса Н.Ю. – завідувача логопедичного пункту управління освіти, молоді та спорту виконавчого комітету Мукачівської міської ради;

Гутій І.В. – вчитель-логопед логопедичного пункту управління освіти, молоді та спорту виконавчого комітету Мукачівської міської ради.

**Л69**

**Логопедичний масаж:** конспект лекцій з дисципліни «Логопедичний масаж» для здобувачів спеціальності 016.01 «Спеціальна освіта. Логопедії» Ч.І. / укладач О.І.Чекан, Н.Ю.Юрса, І.В.Гутій - Мукачєво : МДУ, 2022. - 41с. (др.арк.1.8).

Перша частина конспекту лекцій містить теми з дисципліни «Логопедичний масаж», вивчення яких надасть здобувачам освіти ґрунтовний аналіз знань стосовно анатомо-фізіологічних основ логопедичного масажу. У виданні представлено лекційні заняття згідно плану, ключові слова, систему проблемних запитань й ситуацій, завдання для самостійної роботи та список рекомендованої літератури.

Навчально-методичне видання адресовано викладачам, здобувачам спеціальності «Спеціальна освіта» закладів вищої освіти, різним категоріям педагогічних працівників.

**Зміст**

Передмова	4
Програма навчальної дисципліни	6
Тема 1. Метод масажу у корекції мовних порушень	7
Тема 2. Анатомо-фізіологічні відомості. Голова та шия	10
Тема 3. Анатомо-фізіологічні відомості. Порожнина рота	19
Тема 4. Анатомо-фізіологічні відомості. Шия та кровопостачання ший. Нерви голови та ший	29
Рекомендована література	39

## Передмова

Програма вивчення навчальної дисципліни «Логопедичний масаж» для здобувачів освіти групи СОЛ-4 складена відповідно до спеціальності 016 «Спеціальна освіта. Логопедія».

Програма навчальної дисципліни складається з таких змістових модулів:

1. Анатомо-фізіологічні основи логопедичного масажу.
2. Науково-теоретичні та методичні основи логопедичного масажу.
3. Техніка, методика та фізіологічний вплив прийомів логопедичного масажу.
4. Логопедичний масаж та пасивно-активна гімнастика.

Мета курсу — формування у здобувачів вміння корегувати порушення артикуляційної моторики шляхом використання логопедичного масажу.

Завдання курсу:

- охарактеризувати метод масажу у корекції мовних порушень;
- проаналізувати анатомо-фізіологічні основи логопедичного масажу;
- набути знань про будову та функціонування м'язево-неврологічного комплексу мовленнєвого апарату;
- набути вміння діагностувати відхилення у розвитку артикуляційної моторики, які потребують корекції засобами логопедичного масажу;
- обґрунтувати методичні вказівки та рекомендації до проведення логопедичного масажу;
- вивчити техніку, методику та фізіологічний вплив прийомів логопедичного масажу;
- набути знань про біологічно активні точки, що використовуються у логопедичному масажі;
- охарактеризувати точковий масаж у поєднанні з фонаційною гімнастикою;
- ознайомитися з прийомами самомасажу в логопедичній практиці;
- набути вмінь створювати умови та проводити логопедичний масаж в межах органів артикуляції.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми здобувачі повинні знати:

- особливості будови органів артикуляції;

- специфіку функціонування м'язів антагоністів в процесі утворення та втримування артикуляційних позицій та виконання рухів органами артикуляції;
- методики діагностики порушень артикуляційної моторики;
- види масажу, які застосовують у логопедичній практиці;
- інструментарій, прийоми та методи проведення логопедичного масажу;
- умови проведення та догляду за засобами, які застосовуються з метою проведення логопедичного масажу.

вміти:

- проводити обстеження артикуляційної моторики;
- виявляти ті порушення артикуляційної моторики, які можна корегувати шляхом проведення логопедичного масажу;
- створювати умови для проведення логопедичного масажу;
- підбирати необхідний інструментарій для проведення логопедичного масажу, його відповідно обробляти;
- підбирати відповідні методи та прийоми проведення логопедичного масажу;
- визначати цільові установки для організації і проведення логопедичного масажу;
- організовувати логопедичну роботу по корекції артикуляційної моторики відповідно до цільової установки.

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 90 години 3 кредити ЄКТС.

Курс конспекту лекцій із дисципліни «Логопедичний масаж» складається із чотирьох частин. У даному початково-методичному виданні укладачами подано частину I.

Перша частина конспекту лекцій містить основні теми з курсу «Логопедичний масаж», вивчення яких надасть здобувачам освіти ґрунтовний аналіз знань стосовно анатомо-фізіологічних основ логопедичного масажу.

Прослуховування курсу забезпечить формування у здобувачів системи компетентностей, які є критеріями оцінки якості знань з курсу.

## Програма навчальної дисципліни

### **Змістовий модуль I. Анатомо-фізіологічні основи логопедичного масажу**

#### **Тема 1. Метод масажу у корекції мовних порушень**

Показання до застосування масажу у логопедичній практиці. Місце масажу в комплексній системі корекційно-педагогічної дії. Фізіологічна дія масажу. Основні цілі логопедичного масажу

#### **Тема 2. Анатомо-фізіологічні відомості. Голова та шия**

Кістки черепа та кістки обличчя. М'язи голови (жувальні та м'імичні м'язи). Жувальні м'язи (жувальний м'яз, скроневий м'яз і крилоподібні м'язи). М'імичні м'язи (дугоподібні та кругові м'язові волокна). Потилично-лобний м'яз. М'яз, що зморщує брови. М'яз гордець. Круговий м'яз ока. Носовий м'яз. Круговий м'яз рота. Великий вилицевий м'яз. Малий вилицевий м'яз. М'яз сміху. Щоковий м'яз, або м'яз трубачів. М'яз, що опускає кут рота. М'яз, що опускає нижню губу

#### **Тема 3. Анатомо-фізіологічні відомості. Порожнина рота**

Губи, щоки. Небо (тверде, м'яке), глотка, носоглотка та язичок (ніжки язичка). Язик (частини, основні групи). Скелетні м'язи язика. Під'язично-язиковий м'яз. Підборідно-язиковий м'яз. Хрящоязиковий м'яз. М'язи язика. Нижній поздовжній м'яз. Верхній поздовжній м'яз. Поперечний м'яз язика. Вертикальний м'яз язика

#### **Тема 4. Анатомо-фізіологічні відомості. Шия та кровопостачання шиї. Нерви голови та шиї**

Шия. Тіло під'язикової кістки. Підшкірний м'яз шиї. Грудино-ключично-соскоподібний м'яз. Надпід'язикові м'язи. Під'язикові м'язи. Сім шийних хребців. Трапецієподібний м'яз. Кровопостачання особи та шиї. Артерії голови. Загальна сонна артерія. Зовнішня та внутрішня сонні артерії. Венозна система обличчя та шиї. Внутрішня яремна вена. Лімфатична система. Нерви голови та шиї. Лицьовий нерв. Трійчастий нерв.

## Змістовий модуль I. Анатомо-фізіологічні основи логопедичного масажу

### Тема 1. Метод масажу у корекції мовних порушень

#### План

1. Показання до застосування масажу у логопедичній практиці
2. Місце масажу в комплексній системі корекційно-педагогічної дії
3. Фізіологічна дія масажу
4. Основні цілі логопедичного масажу

**Ключові слова:** логопедичний масаж, фізіологічний вплив масажу, показання до застосування, цілі масажу.

Логопедичний масаж - активний метод механічного впливу, який змінює стан м'язів, нервів, кровоносних судин та тканин периферичного мовного апарату. Логопедичний масаж являє собою одну з логопедичних технік, що сприяють нормалізації вимовної сторони мови та емоційного стану осіб, які страждають на мовні порушення.

#### **1. Показання до застосування масажу у логопедичній практиці**

Логопедичний масаж входить у комплексну медико-педагогічну систему реабілітації дітей, підлітків і дорослих, які страждають на мовні порушення. Масаж використовується в логопедичній роботі з особами, у яких діагностовано такі мовні розлади, як дизартрія, в тому числі її стерті форми, ринолалія, заїкуватість, а також порушення голосу. Загалом масаж застосовується у корекційній педагогічній роботі у всіх випадках, коли є порушення тону м'язів.

#### **2. Місце масажу в комплексній системі корекційно-педагогічної дії**

Логопедичний масаж - частина комплексної психолого-педагогічної роботи, спрямованої на корекцію мовних розладів. Він може проводитися на всіх етапах корекційного впливу, але особливо значуще його використання на початкових етапах роботи. Нерідко масаж є необхідною умовою ефективності логопедичного впливу. При подоланні артикуляторних порушень логопедичний масаж проводиться поряд із пасивною, пасивно-активною та активною гімнастикою артикуляції. При формуванні мовного дихання, голосу, нормалізації емоційного стану масаж може використовуватися в комплексі з традиційними логопедичними або релаксаційними вправами. Логопедичний масаж може здійснювати логопед, дефектолог або медичний працівник, який володіє технікою логопедичного масажу, тобто пройшов спеціальну підготовку і знає анатомію і фізіологію м'язів, які забезпечують мовну діяльність, і навіть етіопатогенез мовних порушень. Елементи масажу можуть

здійснюватися батьками дитини, спеціально проінструктованими та навченими логопедом.

### **3. Фізіологічна дія масажу**

Обличчя людини, на відміну інших частин тіла, найбагатше забезпечене нервовими закінченнями, кровоносними і лімфатичними судинами. Це відбивається стані м'язів обличчя, з допомогою яких передаються найтонші зміни емоційного стану людини. Саме вираз обличчя насамперед відбиває настрій і самопочуття людини. Шкіра обличчя особливо чутлива до механічних дій. Завдяки цьому існує найтонший зворотний зв'язок між станом м'язів і нервів обличчя, що виникає під впливом масажу, і самопочуттям та настроєм людини.

Масаж надає сприятливий фізіологічний вплив на організм. Під впливом масажу в організмі виникає низка місцевих та загальних реакцій, у яких беруть участь усі тканини, органи та системи.

Поверхня шкіри є величезним чутливим полем, яке є периферичною частиною шкірного аналізатора, а значить, вона нерозривно пов'язана з центральною нервовою системою. При масажі вплив виявляється не лише на структурні шари шкіри, її судини та залізистий апарат, а й на стан ЦНС. У зв'язку з цим змінюється загальна нервова збудливість, поживляються втрачені чи знижені рефлекси, змінюється загалом функціональний стан ЦНС.

Масаж покращує секреторну функцію шкіри, активізує її лімфої кровообігу, а отже, покращує її харчування, підвищує обмінні процеси.

Масаж дуже впливає на стан капілярів шкіри. Капілярна система є рефлексогенною зоною в судинній системі. Це означає, що зміни стану капілярів під впливом масажу викликають чіткі зміни у всій судинній системі. Під впливом масажу капіляри розширюються, збільшується газообмін між кров'ю та тканинами (киснева терапія тканин). Ритмічні масажні рухи полегшують просування крові артеріями, прискорюють відтік венозної крові.

Масаж рефлекторно впливає на всю лімфатичну систему, покращуючи функцію лімфатичних судин.

Істотно змінюється під впливом масажу стан м'язової системи. У першу чергу підвищуються еластичність м'язових волокон, сила та обсяг їх скорочувальної функції, працездатність м'язів, відновлюється їхня активність після навантаження. Диференційоване застосування різних прийомів масажу дозволяє знизити тонус при спастичності м'язів і, навпаки, підвищити його при в'ялих парезах мускулатури артикуляції, допомагає формуванню і здійсненню активних довільних, координованих рухів органів артикуляції. Функція м'язів нерозривно пов'язана із сухожильно-зв'язувальним апаратом. Під впливом масажу збільшується рухливість та еластичність зв'язкового апарату.



Між силою впливу при масажі і реакцією організму у відповідь існує складна залежність. При легкому, повільному погладженні знижується збудливість тканин, що масажуються. Це надає заспокійливий вплив, виникає приємне почуття тепла, покращується самопочуття. Енергійні і швидкі рухи при масажному впливі підвищують дратівливість тканин, що масажуються.

Таким чином, логопедичний масаж надає загальний позитивний вплив на організм в цілому, викликаючи сприятливі зміни в нервовій та м'язовій системах, що відіграють основну роль у мовленнєворуховому процесі.

#### **4. Основні цілі логопедичного масажу:**

1. нормалізація м'язового тону загальної, мимічної та артикуляційної мускулатури;
2. зменшення прояву парезів та паралічів м'язів артикуляційного апарату;
3. зниження патологічних рухових проявів м'язів мовного апарату (синкінезії, гіперкінези, судоми тощо);
4. стимуляція пропріоцептивних відчуттів;
5. збільшення обсягу та амплітуди артикуляційних рухів;
6. активізація тих груп м'язів периферичного мовного апарату, які мали недостатню скорочувальну активність;
7. формування довільних, координованих рухів органів артикуляції.

#### **Проблемні запитання та ситуації**

1. Сформулюйте визначення логопедичного масажу.
2. Які фахівці та з якою метою здійснюють цей вид масажу?
3. Обґрунтуйте доцільність призначення логопедичного масажу.
4. Назвіть показання до проведення масажу в логопедичній практиці.
5. Які є протипоказання до застосування логопедичного масажу?

#### **Завдання для самостійної роботи**

1. Складіть гігієнічні вимоги до проведення логопедичного масажу.
2. Розробити методичні рекомендації щодо оптимальної організації процедури логопедичного масажу.
3. Опишіть фізіологічний вплив масажу на дитячий організм.

**Література [1; 3; 5; 11; 15; 17]**

## Тема 2. Анатомо-фізіологічні відомості. Голова та шия

### План

1. Кістки черепа та кістки обличчя
2. М'язи голови (жувальні та мімічні м'язи)
3. Жувальні м'язи (жувальний м'яз, скроневи м'яз і крилоподібні м'язи)
4. Мімічні м'язи (дугоподібні та кругові м'язові волокна)
  - Потилично-лобний м'яз
  - М'яз, що зморщує брови
  - М'яз гордець
  - Круговий м'яз ока
  - Носовий м'яз
  - Круговий м'яз рота
  - Великий вилицевий м'яз
  - Малий вилицевий м'яз
  - М'яз сміху
  - Щоковий м'яз, або м'яз трубачів
  - М'яз, що опускає кут рота
  - М'яз, що опускає нижню губу

**Ключові слова:** парні і непарні кістки черепа; жувальні (жувальний м'яз, скроневи м'яз і крилоподібні м'язи) та мімічні м'язи, або власне м'язи обличчя (дугоподібні та кругові м'язові волокна); функції м'язів.

### 1. Кістки черепа та кістки обличчя

Логопедичний масаж виконується переважно в області м'язів голови, ший, а також плечового поясу. Особлива увага в процесі логопедичного масажу приділяється м'язам периферичного мовного апарату, до яких належать м'язи язика, губ, щік, м'якого піднебіння. Логопед повинен добре уявляти собі будову та функції тих м'язів, в області яких проводитиметься логопедичний масаж.

#### Голова та шия

Скелетом голови є череп, що складається з окремих кісток, з'єднаних між собою швами. Розрізняють кістки черепа та кістки обличчя.

Кістки черепа включають непарні кістки: лобову, потиличну, клиноподібну, гратчасту, носову, сошник - і парні: тім'яну, скроневи, нижню носову раковину. Вони утворюють порожнину, в якій міститься головний мозок.

Кістки черепа включають непарні кістки: нижню щелепу, під'язичну кістку - і парні: верхню щелепу, вилицьову і піднебінну кістки. При виконанні

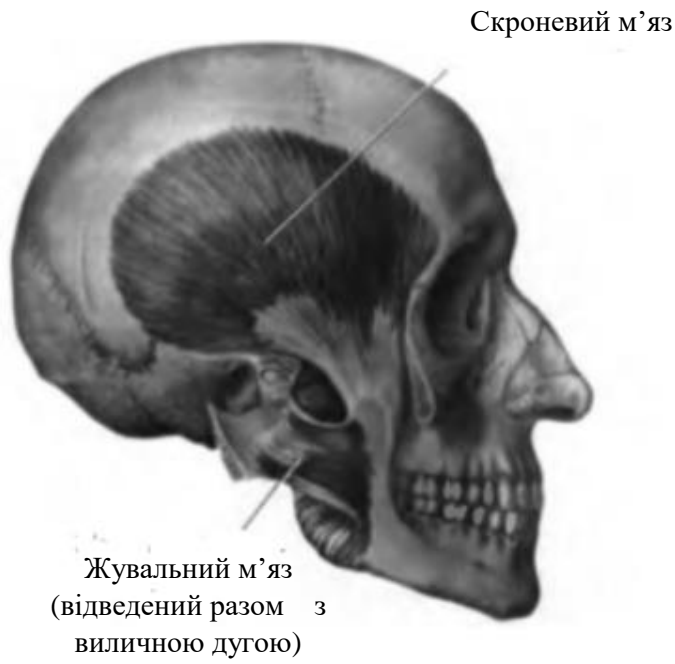
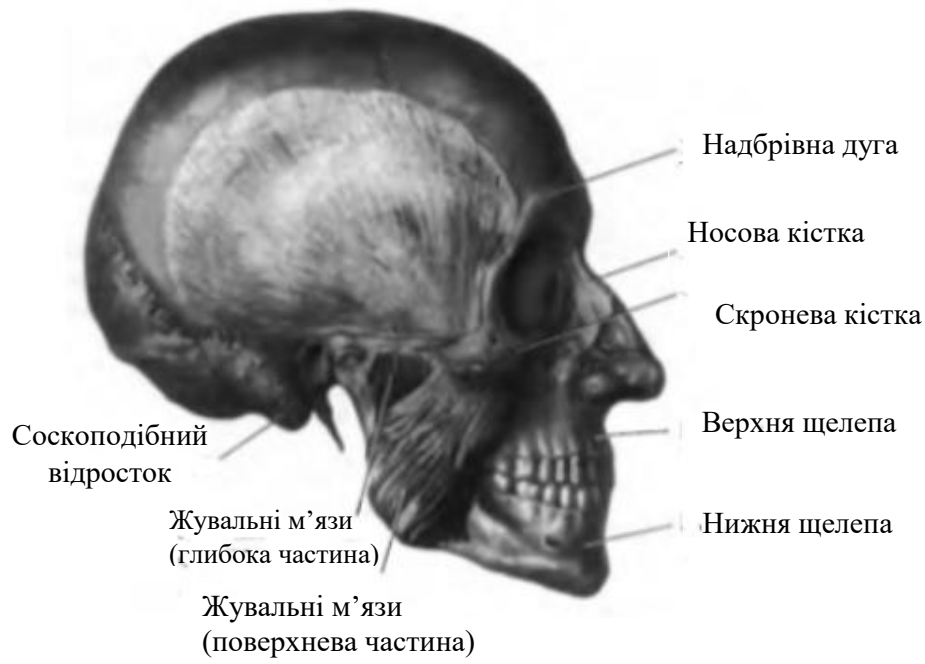
масажу важливо визначити ряд орієнтирів: на лобовій кістці — надбрівні дуги та носову частину (надпереносся), у скроневої кістці — соскоподібний відросток, а також вилицюву дугу, горби тім'яної кістки.

## **2.М'язи голови (жувальні та мімічні м'язи)**

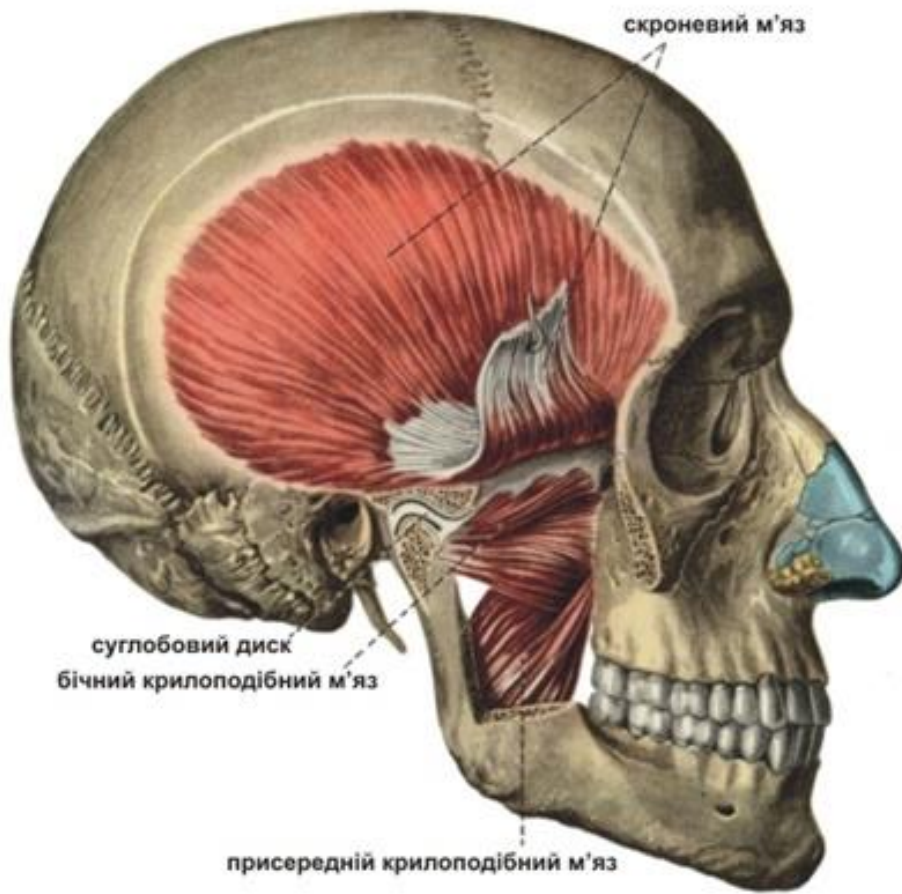
М'язи голови діляться на дві групи: жувальні та мімічні м'язи, або м'язи обличчя; у особливу групу виділяють м'язи кола рота. Група жувальних м'язів включає жувальний м'яз, скроневий м'яз і крилоподібні м'язи. Основна функція жувальних м'язів зводиться до руху нижньої щелепи (піднімання, опускання, рух уперед, назад та в сторони).

## **3.Жувальні м'язи (жувальний м'яз, скроневий м'яз і крилоподібні м'язи)**

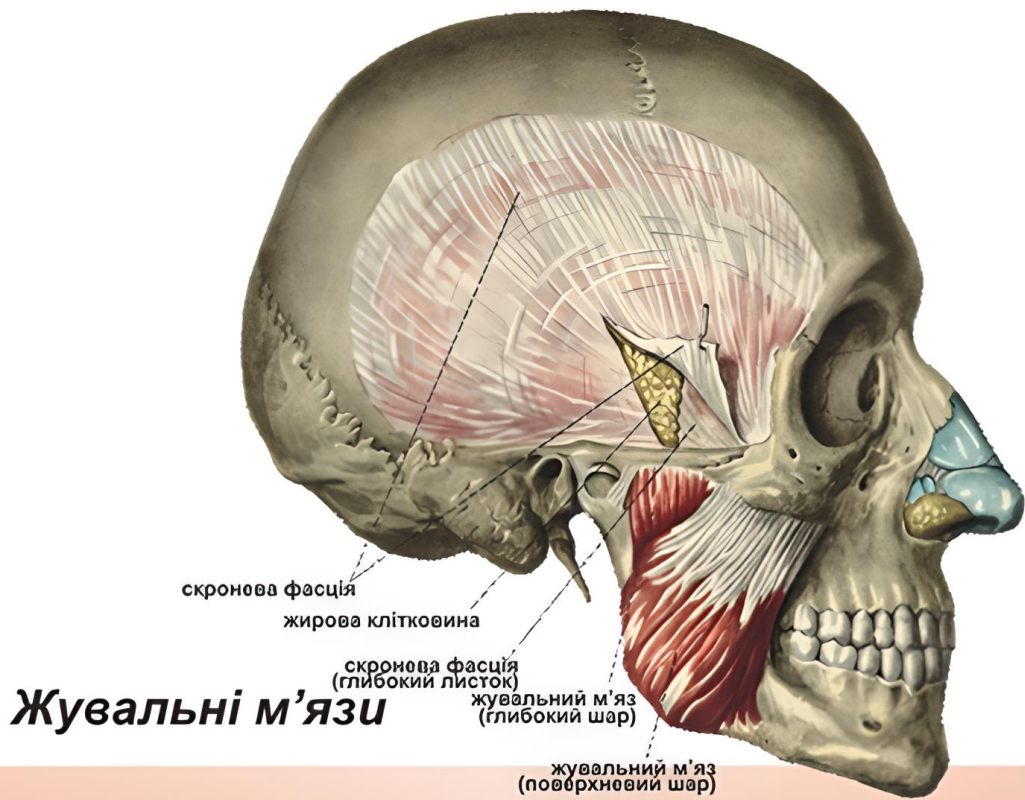
Жувальний м'яз складається з двох частин: поверхневої та глибокої (мал. 1, 1.а, 1.б, 1.в, 1.г), які одним кінцем прикріплюються до вилицевої кістки та іншим - до нижньої щелепи. Функції: піднімає опущену нижню щелепу, бере участь у висуванні щелепи вперед.



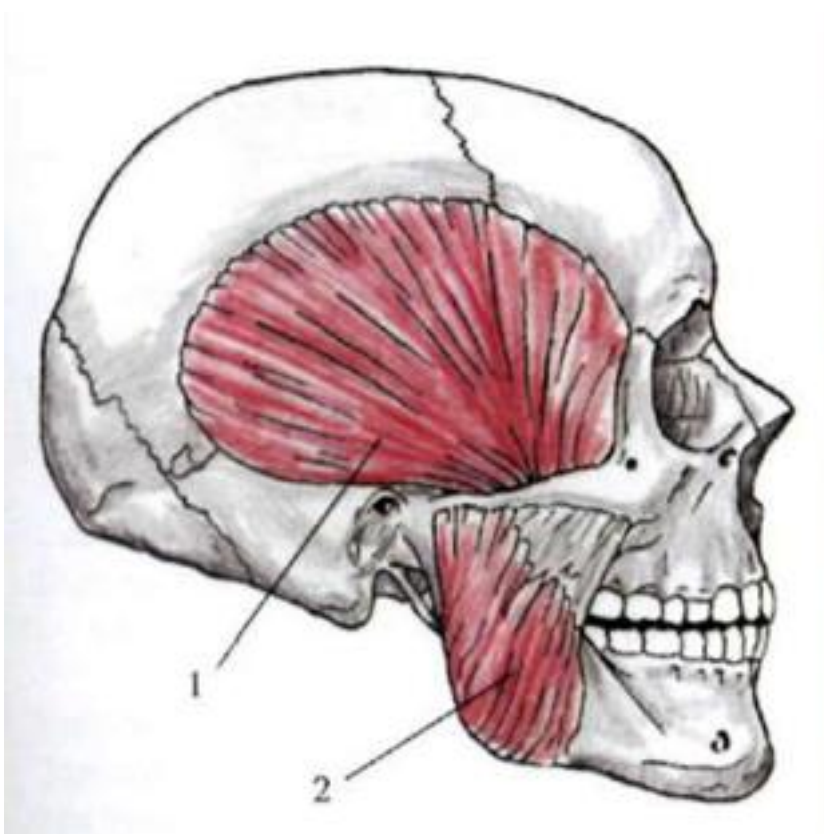
Мал. 1. Жувальні м'язи



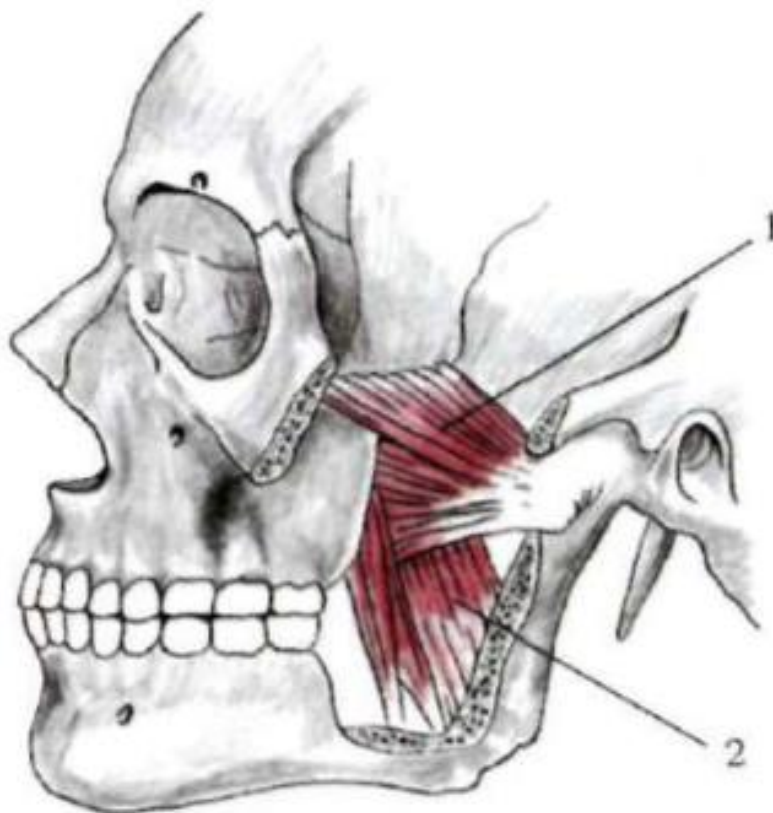
Мал.1.а Жувальні м'язи



Мал. 1.б Жувальні м'язи



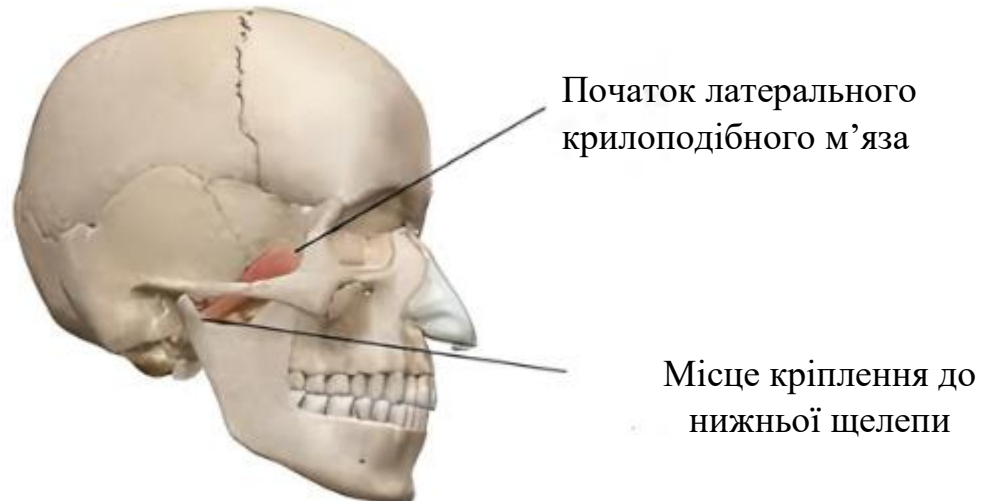
Мал. 1.в Жувальні м'язи, вигляд справа: 1- скроневий м'яз, 2- жувальний м'яз



Мал.1.г Жувальні м'язи, вигляд зліва. Частково видалена гілка нижньої щелепи: 1- бічний крилоподібний м'яз, 2- присередній крилоподібний м'яз

Скроневий м'яз розташований на скроневій поверхні черепа. Пучки м'язів, прямуючи вниз, утворюють потужне сухожилля, яке прикріплюється до нижньої щелепи.

Функції: піднімає опущену щелепу, висунуту вперед щелепу тягне назад. Крилоподібні м'язи розташовані по внутрішній стороні жувального м'яза, прикріплюючись до вилицевої кістки та до кістки нижньої щелепи. Функції: зміщують нижню щелепу у бік, висувають вперед і піднімають опущену нижню щелепу (мал. 2).



Мал. 2. Крилоподібні м'язи

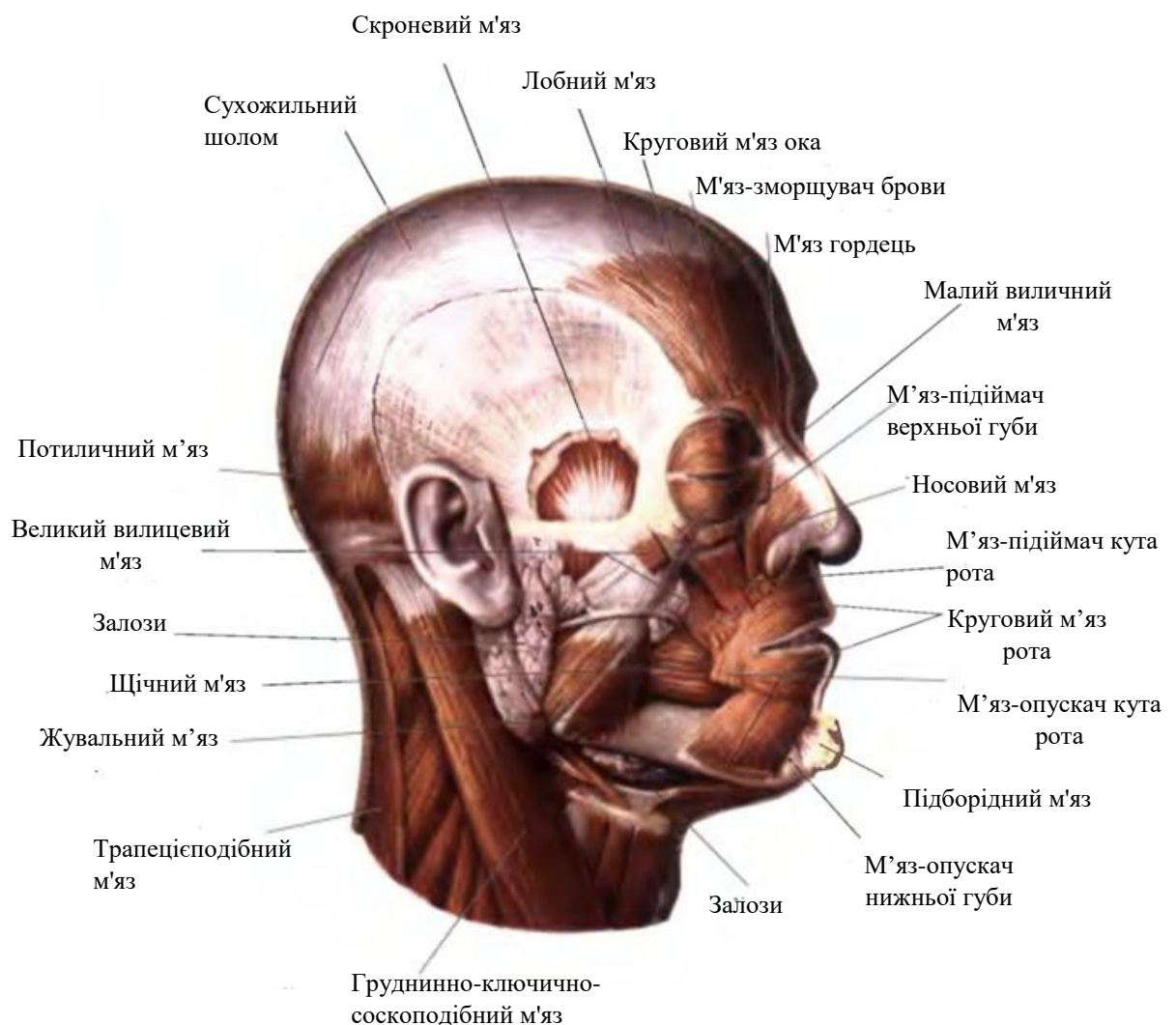
Крім цього побічно в рухах нижньої щелепи беруть участь м'язи, що прикріплюються до під'язикової кістки, а також м'язи шиї: двочеревний та підшкірний (мал. 3).



Мал.3. М'язи шиї

#### 4. Мімічні м'язи (дугоподібні та кругові м'язові волокна)

Мімічні м'язи (мал. 4), або власне м'язи обличчя, складаються з дугоподібних та кругових м'язових волокон, які розташовані переважно навколо отворів очей, рота, носа та вух. Ці м'язи беруть участь у замиканні або, навпаки, розширенні цих отворів. Вони змінюють їхню форму на обличчі, утворюючи різні складки. Це досить дрібні м'язи, що беруть участь в утворенні різних мімічних рухів, що змінюють вираз обличчя внаслідок їхнього тісного зв'язку з емоціогенними структурами мозку. Слід пам'ятати, деякі мімічні м'язи виділяються не анатомічно, а функціонально. Вкажемо найбільші з мімічних м'язів.



Мал. 4. М'язи голови

Потилично-лобний м'яз з'єднаний із сухожильним шоломом, виробляє зміщення шкіри голови. Складається з лобової та потиличної частин. Лобова частина піднімає брови та розширює очну щілину.



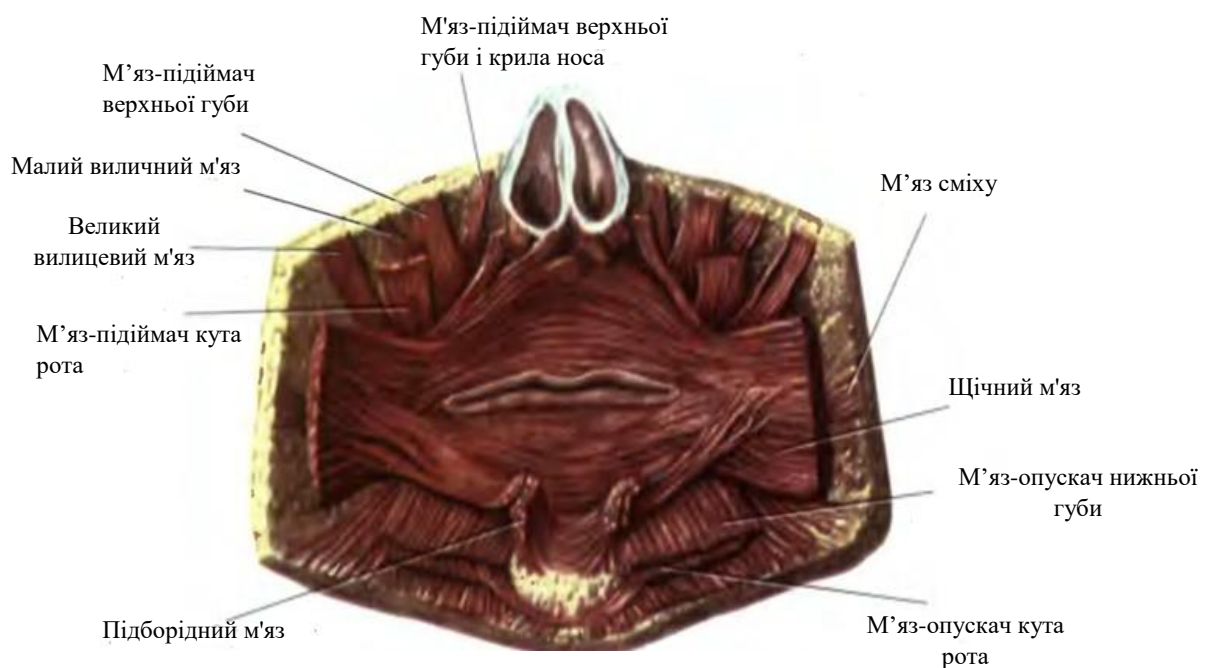
М'яз, що зморщує брови, прикріплюється до шкіри брів, зводить шкіру брів до серединної лінії, утворюючи вертикальні складки у перенісся.

М'яз гордець починається на спинці носа і прикріплюється до шкіри. Утворює біля кореня носа поперечні складки.

Круговий м'яз ока розташовується навколо очниці, здійснює звуження очної щілини, змикання повік.

Носовий м'яз проходить по крилах носа, відтягує донизу ніздрі, звужуючи їх у своїй.

М'язи кола рота (мал. 4, 5) діляться на дві групи. Одна з них - круговий м'яз рота, скорочення якого звужує ротову щілину, інша група - це м'язи, розташовані радіально по відношенню до ротової щілини, їх скорочення призводить до її розширення.



Мал. 5. М'язи кола ротової порожнини (зсередини)

Круговий м'яз рота утворений круговими м'язовими пучками, розташованими в товщі губ. М'язові пучки щільно зрощені зі шкірою. Функції: звужує ротову щілину, витягує губи вперед.

Великий вилицевий м'яз починається від вилицевої кістки, прямує вниз, вплітається в круговий м'яз рота і шкіру кута рота. Функція: тягне кут рота вгору та назовні.

Малий вилицевий м'яз - це м'яз, що піднімає верхню губу і крило носа також починаються від вилицевої кістки і, утворюючи єдину м'язову пластинку, вплітаються в шкіру верхньої губи та крила носа. Піднімають верхню губу і підтягують крило носа.

М'яз сміху влітається у шкіру кута рота. Функція: відтягує кут рота назовні.

Щоковий м'яз, або м'яз трубачів, починається від зовнішньої поверхні верхньої та нижньої щелеп в області альвеол других великих корінних зубів. Прямуючи вперед, пучки щічного м'яза переходять у верхню, нижню губи і кут рота.

Функції: відтягує кут рота убік, при двосторонньому скороченні розтягує ротову щілину, притискає внутрішню поверхню щік до зубів.

М'яз, що опускає кут рота, йде від нижньої щелепи, піднімаючись до кута рота. Функція: тягне кут рота донизу та назовні.

М'яз, що опускає нижню губу, тягне нижню губу донизу. Підборіддя м'яз влітається в шкіру підборіддя. Функція: тягне шкіру підборіддя вгору, витягає нижню губу.

### **Проблемні запитання та ситуації**

1. Обґрунтуйте, чи доцільно знати логопеду про будову та функції м'язів.
2. Назвіть м'язи, що забезпечують рухи нижньої щелепи.
3. Чому при виконанні масажу важливо визначити кісткові орієнтири?

### **Завдання для самостійної роботи**

1. Опишіть м'язову систему артикуляційного апарату.
2. Розкрийте методику проведення обстеження м'язового стану артикуляційного апарату.
3. Назвіть та опишіть вправи для дослідження рухливості нижньої щелепи. Опишіть симптоми, які вказують на її порушення.
4. Дібрати комплекс артикуляційних вправ для обстеження жувально-артикуляційних та міміко-артикуляційних м'язів.

### **Література [6; 7; 8; 12; 18]**

### Тема 3. Анатомо-фізіологічні відомості. Порожнина рота

#### План

#### 1. Губи, щоки

2. Небо (тверде, м'яке), глотка, носоглотка та язичок (ніжки язичка)

3. Язик (частини, основні групи)

4. Скелетні м'язи язика

– Під'язично-язиковий м'яз

– Підборідно-язиковий м'яз

– Хрящозязиковий м'яз

5. М'язи язика

– Нижній поздовжній м'яз

– Верхній поздовжній м'яз

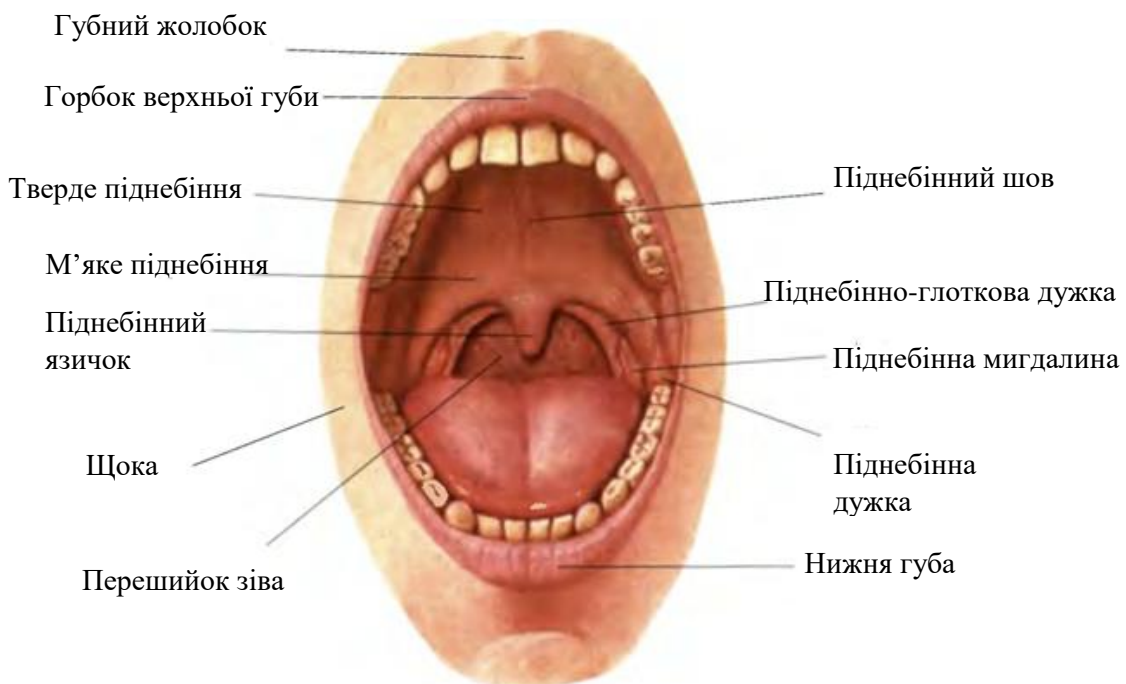
– Поперечний м'яз язика

– Вертикальний м'яз язика

**Ключові слова:** ротова порожнина; м'язи язика, губ, щік, м'якого піднебіння; язична залоза; іннервація язика; черепно-мозкові нерви

#### 1. Губи, щоки

Порожнина рота (мал. 6) обмежена спереду губами, з боків - щоками, зверху - піднебінням (твердим і м'яким), знизу - язиком і м'язами, що утворюють дно ротової порожнини. Ззаду, через перешийок, порожнина рота змикається з глоткою та носоглоткою.

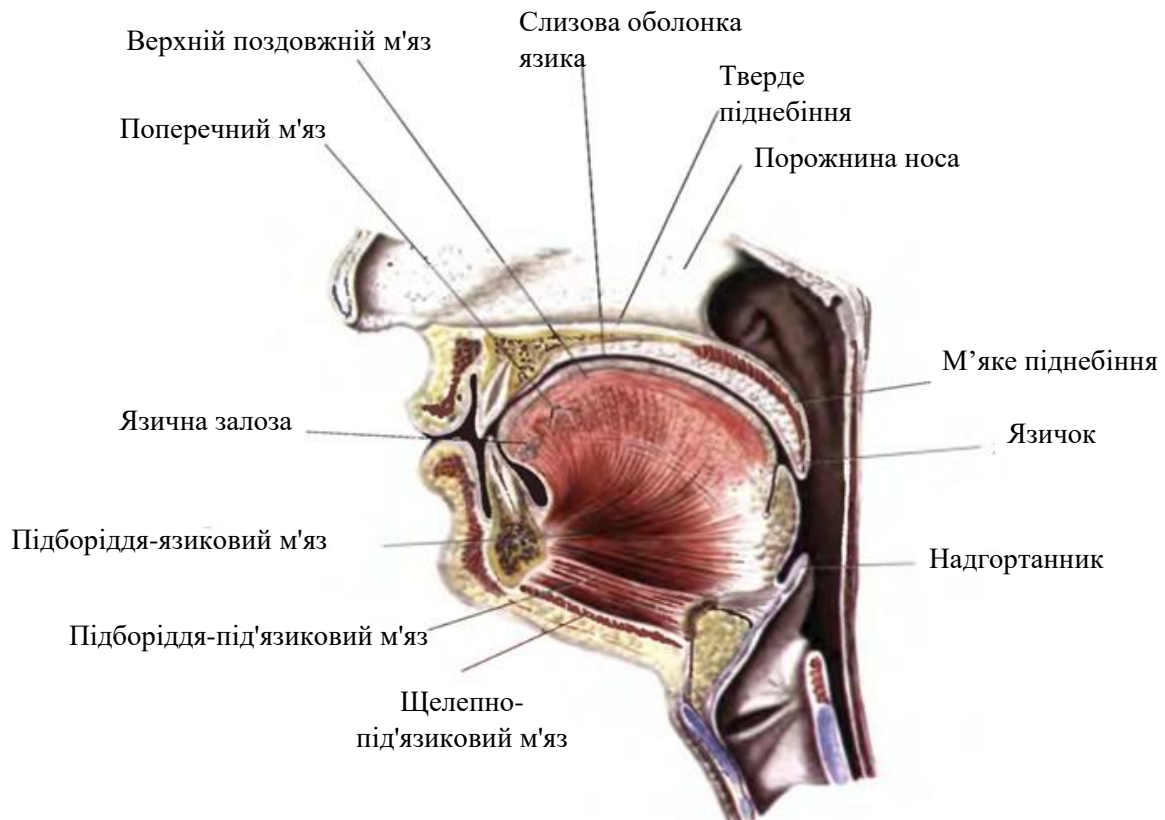


Мал. 6. Порожнина рота

Губи – дві м'язові складки, які обмежують ротову щілину. Кінці ротової щілини звужуються до кутів рота. Видима поверхня губ покрита шкірою, яка переходить у слизовий покрив на їх внутрішній поверхні. Товщу губ утворюють переважно круговий м'яз рота, пухка сполучна тканина, шкіра та слизова оболонка. На шкірній поверхні верхньої губи по серединній лінії знаходиться непарний, обмежений шкірними валиками губний жолобок, що примикає до горбка верхньої губи. Від щік верхня губа відокремлена носогубними борознами або складками. Нижня губа відокремлена від підборіддя - підборіддя-губною борозною, що йде горизонтально. У підслизовій основі губ залягають у великій кількості губні залози, що досягають величини горошини. Вивідні протоки цих залоз відкриваються та лежать на поверхні слизової частини губ.

Щоки утворені щічним і жувальним м'язами і зовні покриті шкірою, а зсередини - слизовою оболонкою. Між щічним і жувальним м'язами знаходиться підшкірна жирова клітковина. У слизовій оболонці щік є кілька проток слинних залоз.

Порожнина рота при зімкнутих щелепах повністю заповнена язиком. Її зовнішньою стінкою є зубні дуги і ясна, верхньою — піднебіння, нижньою — група надпід'язикових м'язів (двочеревна, шило-під'язична, щелепно-під'язична, підборіддя-під'язична) (мал. 6, 10).

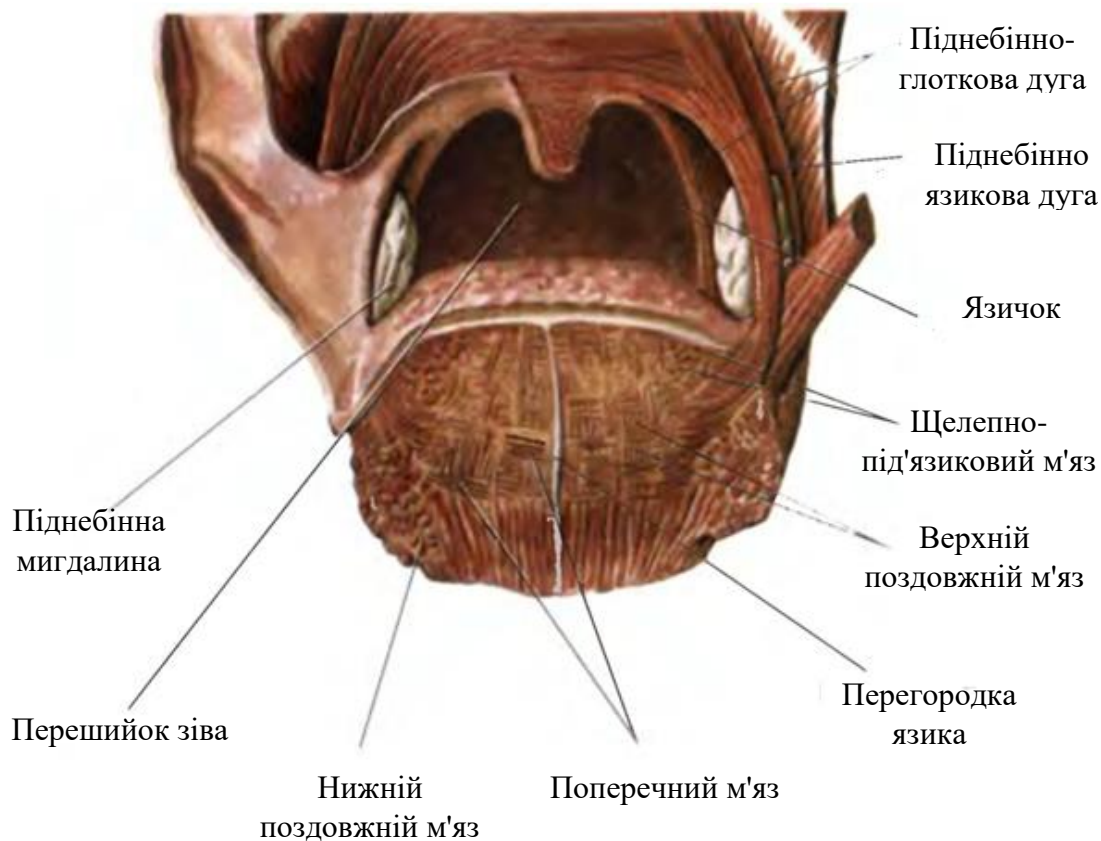


Мал. 10. Порожнина рота та носа в розрізі

## 2. Небо (тверде, м'яке), глотка, носоглотка та язичок (ніжки язичка)

Небо ділиться на тверде та м'яке. Його передня частина – тверде піднебіння – має кісткову основу. Задня частина - м'яке піднебіння - в основному утворена м'язами і слизовою оболонкою, в якій розташовані піднебінні залози. У середині слизової оболонки є тонка білувата смужка - шов піднебіння. В області шва слизова оболонка тонша, ніж по краях. М'яке піднебіння також називають піднебінною завісою. Воно є рухомою перегородкою між порожнинами рота та глотки. Його вільний край утворює по середній лінії язичок. М'язи язичка мають два м'язові пучки, які виходять з м'язів м'якого піднебіння і сходяться до середньої лінії язичка, що обумовлює його конічну форму.

По обидва боки язичка м'яке піднебіння розділяється на дві ніжки, що розходяться (мал. 7) — піднебінні дуги, з яких передня йде до кореня язичка і називається піднебінно-мовною дугою, а задня прикріплюється до бічної стінки глотки і називається піднебінно-глоточною дугою. У просторі між піднебінними дугами лежать піднебінні мигдалики. При кожному ковтальному русі піднебінні дужки витягуються, наближаються один до одного так, що між ними залишається маленька щілина, яка цілком закривається язичком. Тобто у момент ковтання порожнина носа відокремлюється від порожнини глотки.

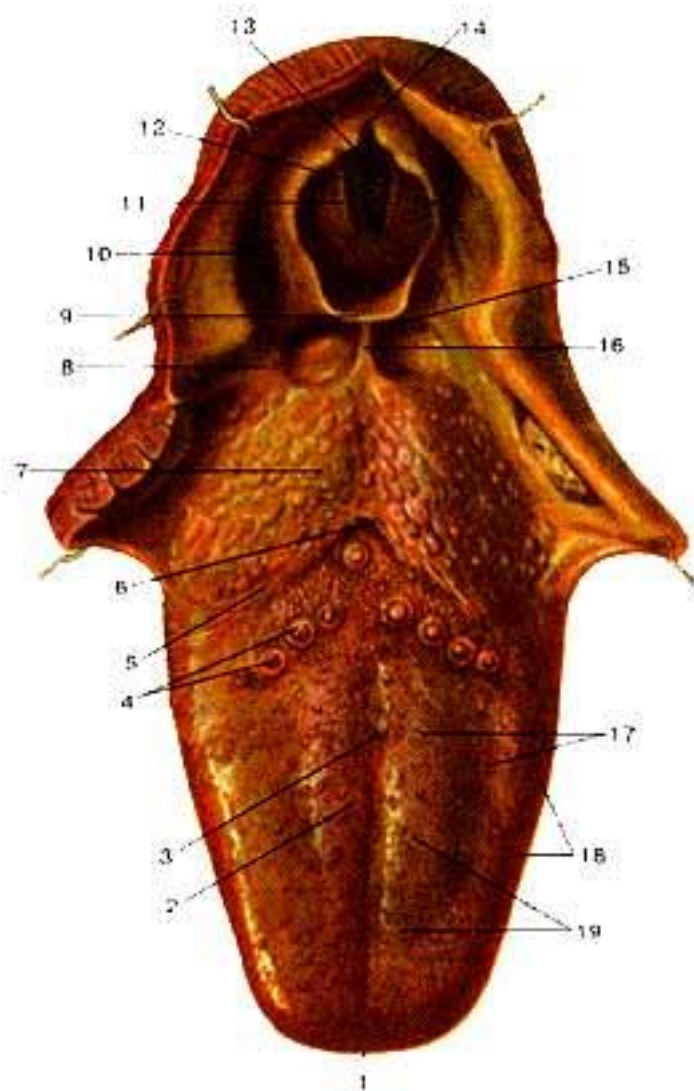


Мал. 7. Порожнина рота. М'язи зів та язичка

М'язи м'якого піднебіння іннервуються IX і X гілками черепних нервів.

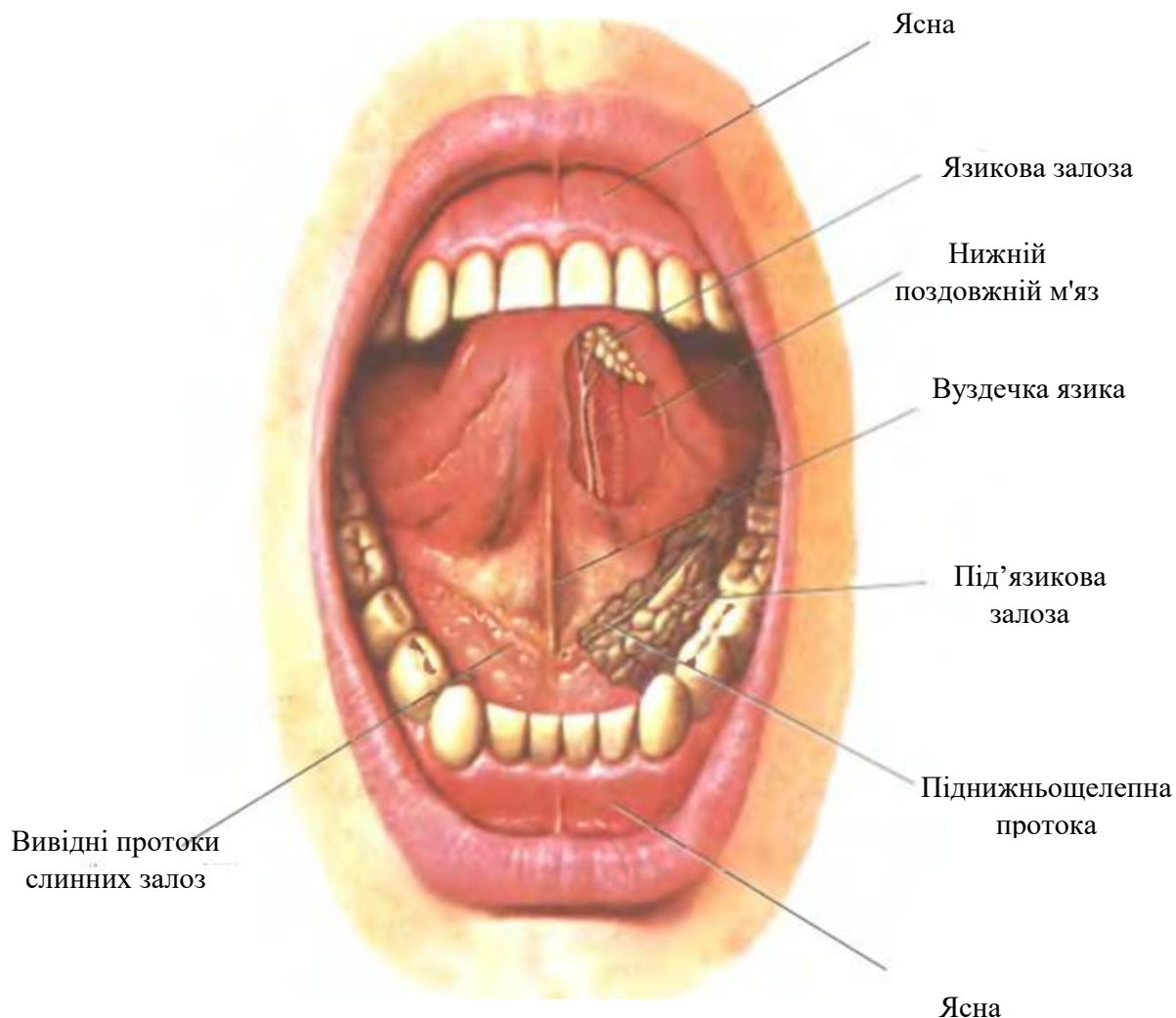
### 3.Язык (частини, основні групи)

Язык - м'язовий орган, покритий зверху, з боків і частково знизу слизовою оболонкою (мал. 7-11, див цв. вкл.).



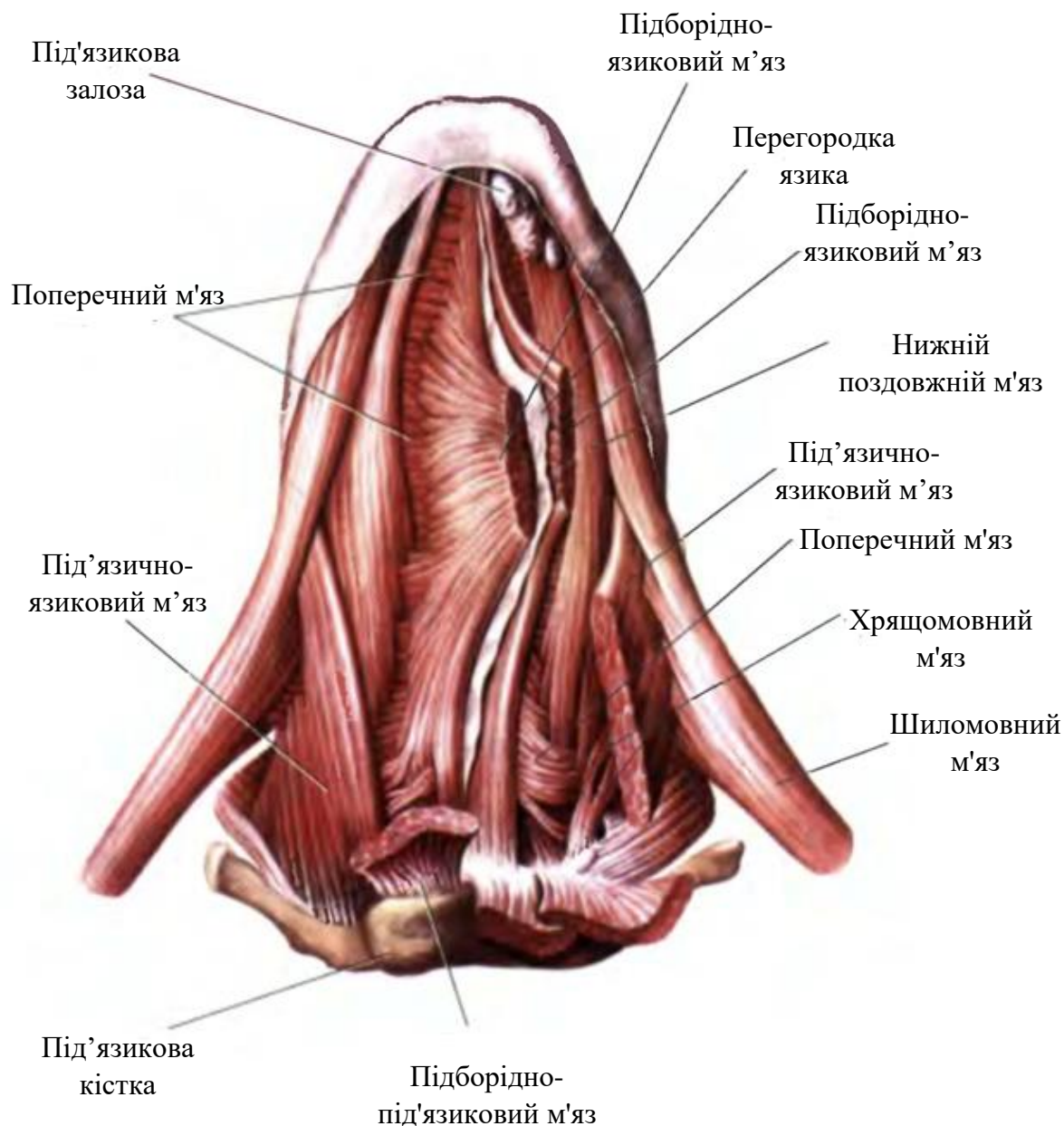
<p>1-верхівка (кінчик); 2-спинка; 3-серединна борозна;</p> <p>4-жолобоподібні сосочки;</p> <p>5-прикордонна борозна;</p> <p>6-сліпий отвір;</p> <p>7-корінь язика (мигдалина);</p> <p>8-латеральна мовно-надгортанна складка;</p> <p>9-надгортанник;</p> <p>10-грушоподібна кишенья;</p>	<p>11-складка;</p> <p>12-голосова складка;</p> <p>13-голосова щілина;</p> <p>14-межчерпаловидна вирізка;</p> <p>15-переднадгортанникове поглиблення;</p> <p>16-серединна надгортанникова складка;</p> <p>17-грибоподібні сосочки;</p> <p>18-листоподібні сосочки;</p> <p>19-ниткоподібні сосочки;</p>
--	---

Мал. 8. Язык



Мал. 9. Порожнина рота (язик піднятий, зліва видалено частинки слизової оболонки, видно під'язикову залозу)

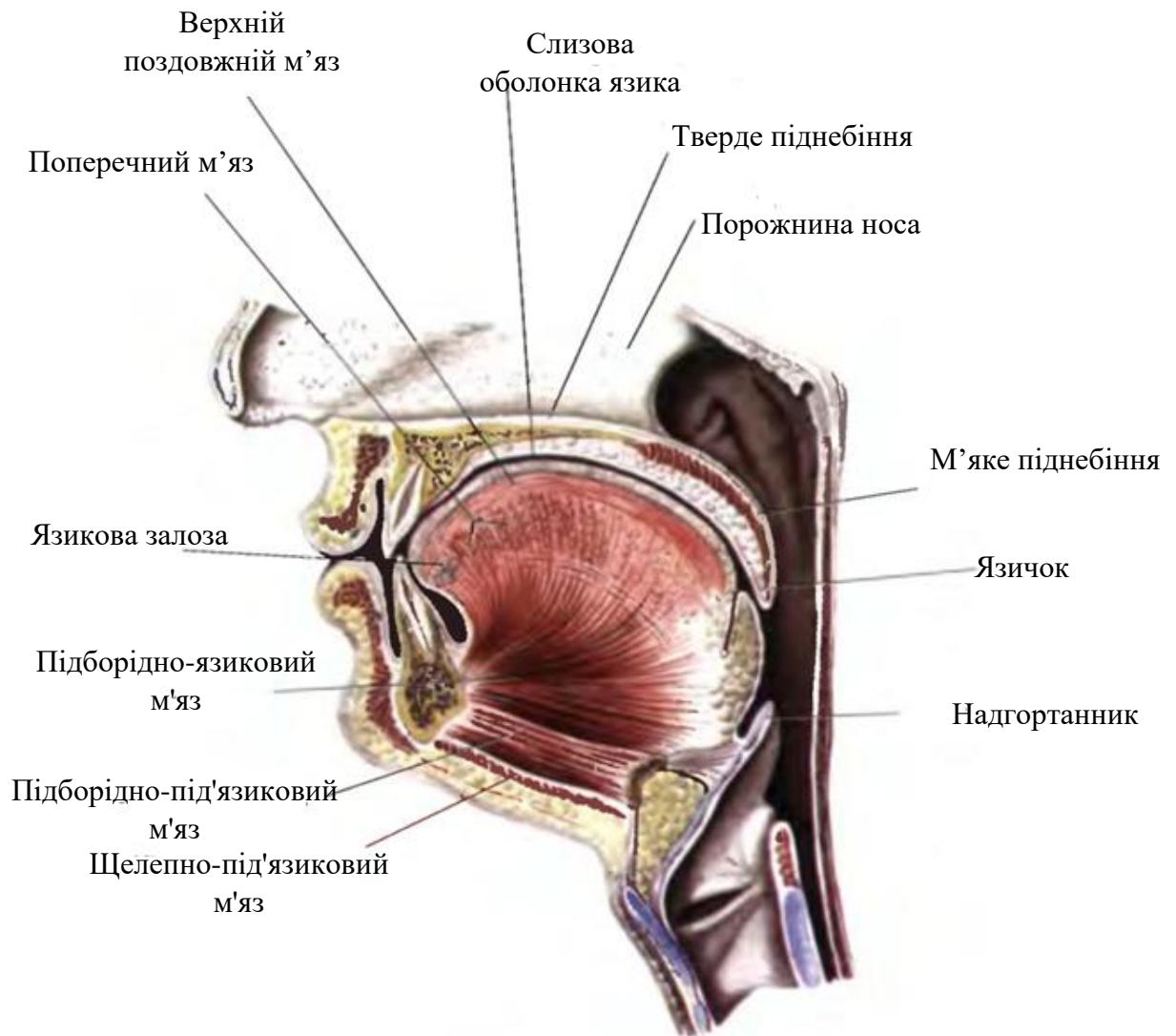
У язика розрізняють дві частини: передню - вільну частину (тіло язика) та задню частину (корінь язика). Тіло язика закінчується закругленою верхівкою язика, або кінчиком. Тіло язика відмежовано від кореня прикордонною борозеною, що утворює тупий кут. Корінь язика є невидимою зовні частиною. Верхня поверхня язика називається спинкою язика. На ній у поздовжньому напрямку розташована серединна борозна язика, яка ділить тіло язика на праву та ліву частини. Відповідно до цієї борозни вся мускулатура язика ділиться на дві половини за допомогою фіброзної (сполучнотканинної) пластинки, або перегородки язика, яка розташована у товщі язика (мал. 11).



Мал. 11. М'язи язика (вид знизу)

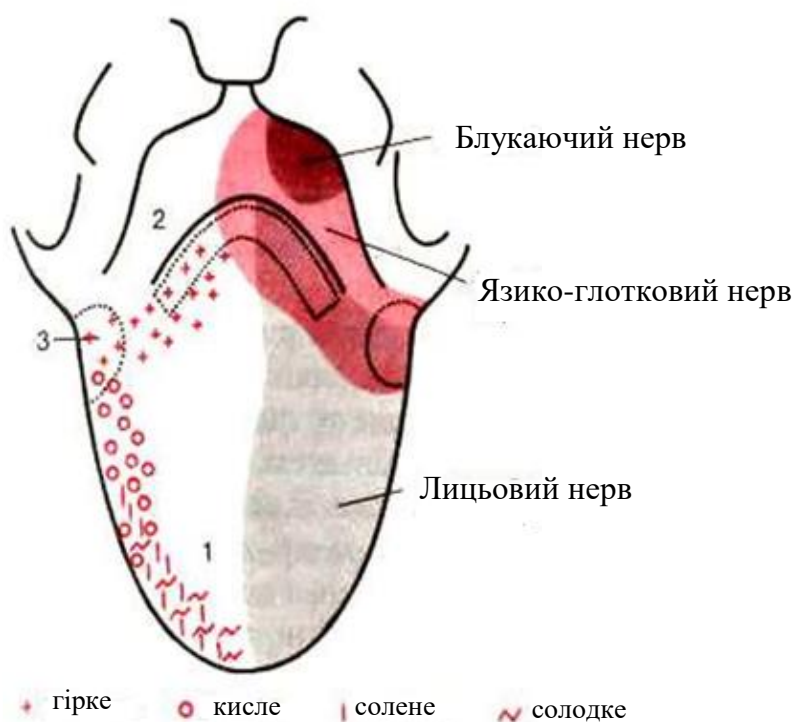
Від нижньої поверхні язика до ясен йде складка слизової оболонки - вуздечка язика. Слизова оболонка язика гладка в області кореня та кінчика язика та шорстка на спинці язика. Ця шорсткість обумовлена великою кількістю дрібних піднесень - сосочків язика, що різняться формою. У слизовій оболонці порожнини рота та язика знаходиться велика кількість слинних залоз. У мускулатурі язика, у його верхівці, знаходиться ущільнення — язична залоза, її вивідна протока відкривається на нижній поверхні язика (мал. 10, 11.).





Мал. 10. Порожнина рота та носа в розрізі

У товщі язика проходять судини та нерви. Передні дві третини язика іннервуються язичним нервом (гілка трійчастого нерва), задня третина — язикоглоточним нервом, область надгортанника — верхнім гортанним нервом (гілка блукаючого нерва) (мал. 12).



Від смакових клітин язика інформацію несе лицевий нерв (VII пара черепно-мозкових нервів), язикоглотковий нерв (IX пара черепно-мозкових нервів) і блукаючий нерв (X пара черепно-мозкових нервів). Ділянки іннервації представлені на схемі.

Мал. 12. Іннервація язика

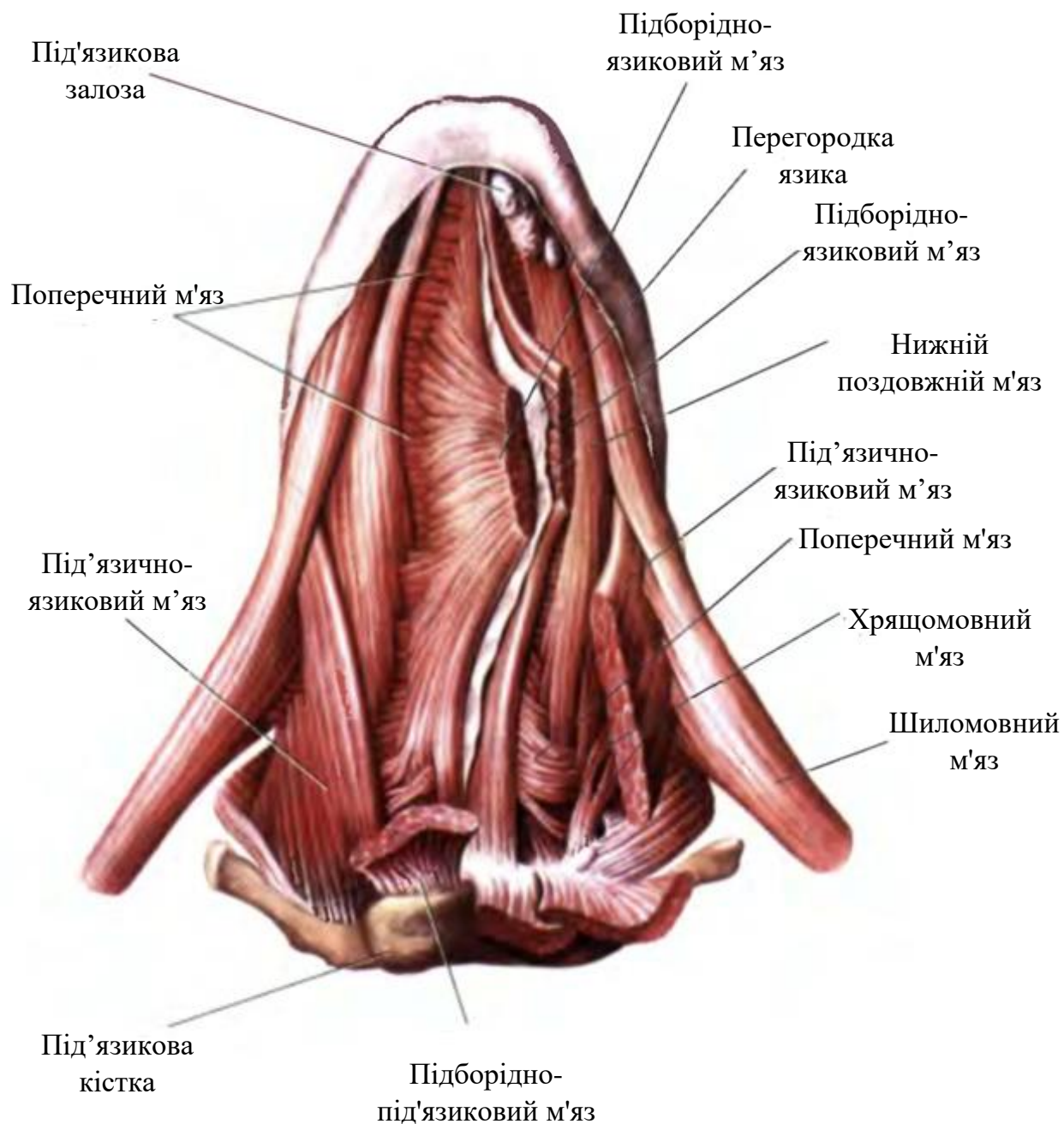
Язик – м'язовий орган. Як бачимо на мал. 7, 10, 11, м'язові волокна, з яких складається язик, розташовані в трьох напрямках: одні йдуть уздовж язика від кореня до кінчика, інші пронизують його в поперечному напрямі ні зверху вниз, а треті - в горизонтальному напрямку, від бічних поверхонь язика до центру.

Усі м'язи язика можна поділити на дві основні групи. Одна група представлена м'язами, що починаються на кістках і влітаються в тіло язика. Ці м'язи прийнято називати скелетними. Вони змінюють становище язика. Інша група м'язів є власне м'язами язика. Їхня функція — змінювати форму язика.

#### 4.Скелетні м'язи язика

**До скелетних м'язів язика відносяться такі:**

Шиломовний м'яз (мал. 11). Це досить великий м'яз, який починається від шилоподібного відростка (розташованого за вухом) скроневої кістки, йде косо вниз і вперед, вздовж краю язика до його кінчика, складаючи бічну поверхню кореня язика. Функція: тягне язик, особливо його корінь, вгору і назад.



Мал. 11. М'язи язика (вид знизу)

Під'язично-язиковий м'яз (мал. 11). Починається від під'язикової кістки. Її пучки прямують догори та до переду, до бокового краю кореня та тіла язика. Функція: тягне язик назад та вниз.

Підборідно-язиковий м'яз (мал. 10, 11). Вона починається від підборіддя кістки, йде вгору і, віялоподібно розходячись, прикріплюється до слизової оболонки язика на всій його протязі. Функція: тягне язик вперед та вниз.

Хрящозязиковий м'яз (мал. 11). Йде від під'язикової кістки у вигляді невеликого м'язового пучка і вплітається в товщу м'язів язика в його спинці. Функція: тягне язик назад та вниз.

## 5. М'язи язика

### **До м'язів язика належать такі:**

Нижній поздовжній м'яз (мал. 11). Довга і вузька, вона лежить у товщі язика, починається від основи кореня язика і йде до його кінчика. Функція: вкорочує язик.

Верхній поздовжній м'яз (мал. 10). Йде безпосередньо під слизовою оболонкою, вздовж усієї спинки язика, від кореня до кінчика. Функції: укорочує язик і піднімає його кінчик.

Поперечний м'яз язика (мал. 10,11). Вона складається з окремих поперечно м'язових пучків, які починаються від перегородки язика і закінчуються в слизовій оболонці країв і кореня язика. Функція: робить язик вузьким та опуклим догори.

Вертикальний м'яз язика (мал. 7). Складається з коротких пучків, що розташовуються вертикально між спинкою та нижньою поверхнею язика. Функція: робить язик плоским.

### **Проблемні запитання та ситуації**

1. Назвіть м'язи антагоністи, що забезпечують рухи язика.
2. Назвіть м'язи антагоністи, що забезпечують рухи губ.
3. Охарактеризуйте скелетні м'язи язика, їх функції.
4. Охарактеризуйте власні м'язи язика, їх функції
5. Назвіть пари черепно-мозкових нервів, що забезпечують іннервацію артикуляційного апарату.
6. Доберіть комплекс артикуляційних вправ для обстеження м'язів язика, губ, щік і м'якого піднебіння.

### **Завдання для самостійної роботи**

1. Розкрийте анатомію і фізіологію органів артикуляційного апарату та їх іннервація.
2. Розкрити основні показники розвитку пар черепно-мозкових нервів.
3. Намалювати профіль артикуляції. Визначити мовленнєві вади, обумовлені порушенням їх будови та діяльності.

### **Література [2; 4; 6; 7; 14; 16; 19]**

## Тема 4. Анатомо-фізіологічні відомості. Шия та кровопостачання шії. Нерви голови та шії

### План

#### 1. Шия

- тіло під'язикової кістки
- підшкірний м'яз шії
- грудино-ключично-соскоподібний м'яз
- надпід'язикові м'язи
- під'язикові м'язи
- сім шийних хребців
- трапецієподібний м'яз

#### 2. Кровопостачання особи та шії

- артерії голови
- загальна сонна артерія
- зовнішня та внутрішня сонні артерії
- венозна система обличчя та шії
- внутрішня яремна вена
- лімфатична система

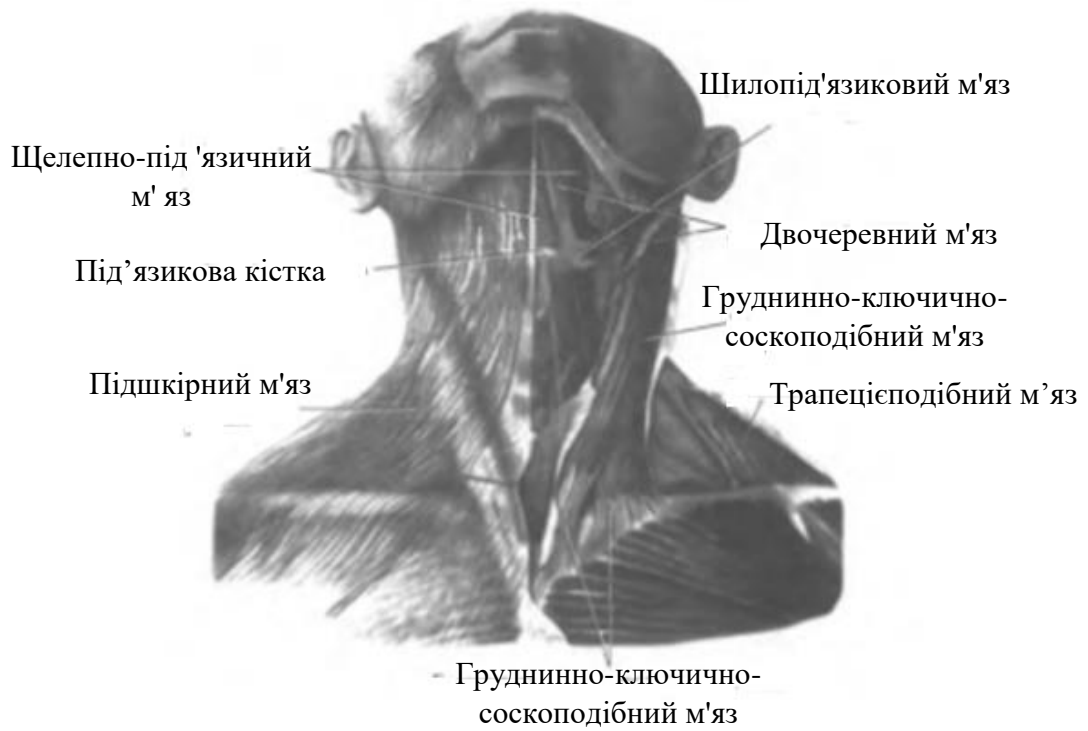
#### 3. Нерви голови та шії

- лицьовий нерв
- трійчастий нерв

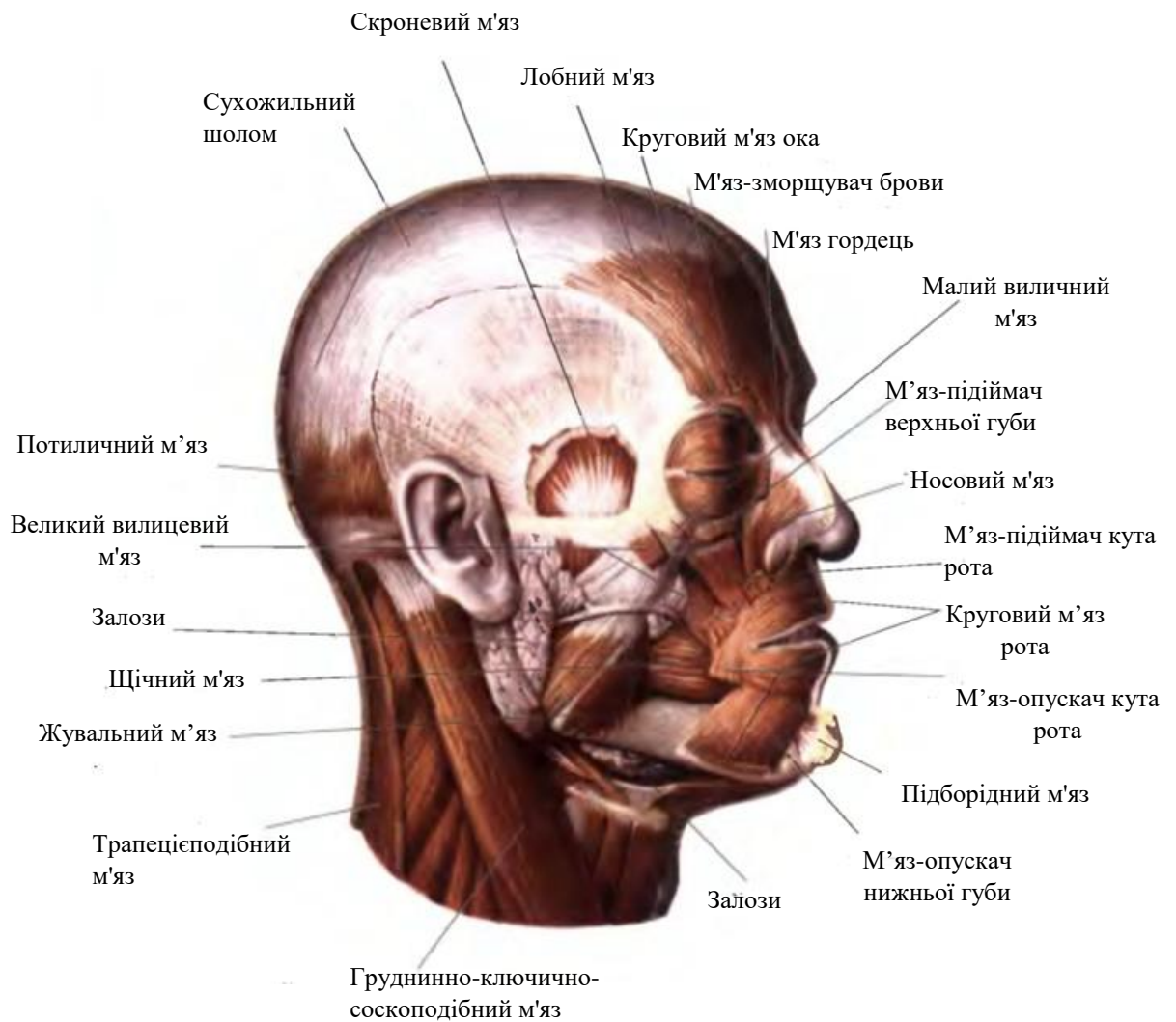
**Ключові слова:** м'язи шії; кровопостачання; нерви голови та шії; іннервація м'язів обличчя; функції м'язів; надпід'язикові м'язи; лімфатична система; вени та артерії голови; іннервація голосового апарату.

#### 1. Шия

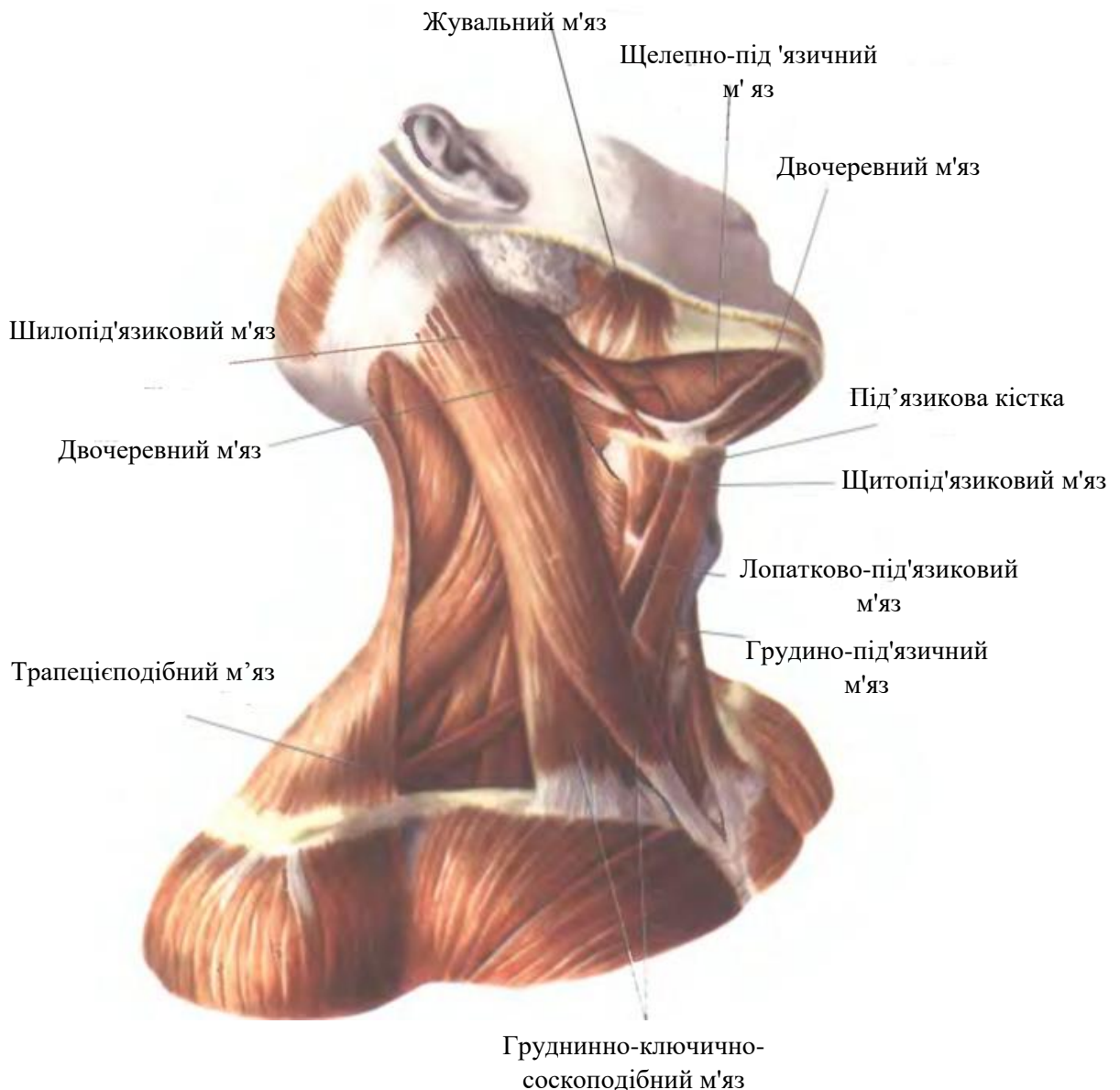
М'язи шії (мал. 3, 4, 13) виконують різноманітні функції: надають рух на голову, нижню щелепу, під'язичну кістку, шийну частину хребта та ребра. У шийній області лежать також м'язи, що змінюють форму та положення мови та гортані.



Мал. 3. М'язи шиї



Мал. 4. М'язи голови



Мал. 13. М'язи шиї із лівої сторони

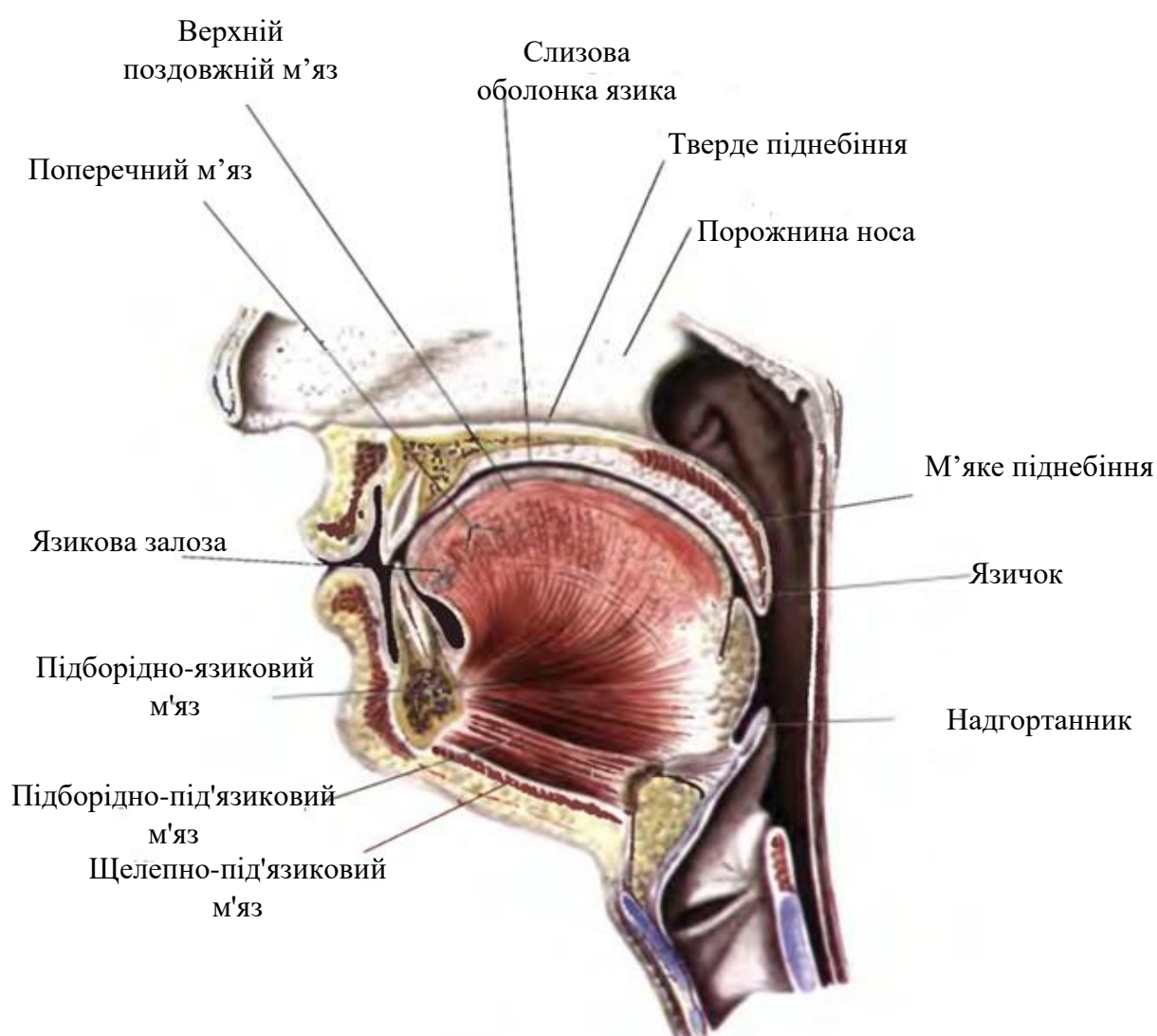
При обмацуванні та огляді шиї спереду добре визначається по середній лінії тіло під'язикової кістки, до якої прикріплюється ряд м'язів, що відтягують її як догори, так і донизу, особливо виражене переміщення під'язикової кістки при ковтанні. Трохи нижче розташований щитовидний хрящ. У передній області шиї розташовані великі судини, нерви, щитовидна залоза.

У задній області знаходяться переважно досить великі м'язи.

Підшкірний м'яз шиї (мал. 3) знаходиться на передній поверхні шиї. Її м'язові пучки починаються в ділянці грудей на рівні II ребра, піднімаються вгору, прикріплюються до краю нижньої щелепи. Окремі м'язові пучки досягають жувального м'яза та кутів рота. Функції: натягує шкіру шиї, опускає нижню щелепу та відтягує кут рота донизу.

Грудино-ключично-соскоподібний м'яз (мал. 3, 4, 13) починається двома головками (ніжками) від грудини та ключиці і прикріплюється до соскоподібного відростка скроневої кістки. Функції: при нахилі голови відбувається одностороннє скорочення цього м'яза з одночасним поворотом обличчя на протилежний бік. При двосторонньому скороченні м'язи утримують голову у вертикальному положенні.

В області шиї є також ціла група дрібніших надпід'язикових м'язів: двочеревний, шило-під'язиковий, щелепно-під'язична (мал. 3, 13), підборіддя-під'язична (мал. 10), які беруть участь в утворенні дна порожнини рота та беруть участь у опусканні нижньої щелепи, а також у рухах язика, у тому числі і його кінчика.



Мал. 10. Порожнина рота та носа в розрізі

Виділяють також групу під'язикових м'язів: грудино-під'язичну, щито-під'язичну, лопатково-під'язичну та ін.

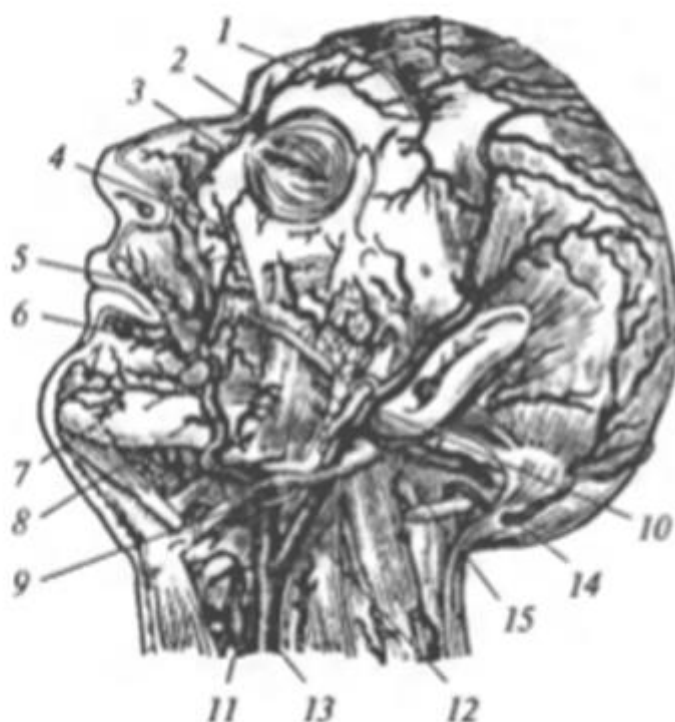


На задній частині шиї є сім шийних хребців, які з'єднані між собою міжхребцевими дисками та зв'язками. Остистий відросток VII шийного хребця добре промацується під шкірою.

Трапецієподібний м'яз (мал. 3, 4, 13) - найбільший м'яз спини. Вона починається на шиї від зовнішнього потиличного виступу, остистих відростків шийних і грудних хребців і прикріплюється до ключиці, плечового відростка, гребеня лопатки. Функції: здійснює рухи лопатки, при двосторонньому її скороченні голова відхиляється назад.

## 2. Кровопостачання особи та шиї

Кровопостачання особи та шиї здійснюється за численними гілками загальної сонної артерії (мал. 14).



1 – надочна артерія; 2 – лобна артерія; 3 – кутова артерія; 4 – підочна артерія; 5 - верхня губна артерія; 6 - нижня губна артерія; 7 - підборідна артерія; 8 - лицева артерія; 9 – язикова артерія; 10 - поверхнева скронева артерія; 11 - зовнішня сонна артерія; 12 - внутрішня сонна артерія; 13 - спільна сонна артерія; 14 - потилична артерія; 15 - задня вушна артерія.

Мал. 14. Артерії голови

Загальна сонна артерія розташовується під грудинно-ключично-соскоподібним м'язом. У верхньому краю щитовидного хряща вона ділиться на зовнішню та внутрішню сонні артерії. Зовнішня сонна артерія має велику

кількість гілок, що беруть участь у кровопостачанні щитовидної залози, язика, глотки, м'яких тканин обличчя, потилиці. Гілки внутрішньої артерії забезпечують головний мозок, м'язи ока, чола, носа.

Венозна система обличчя та шиї утворює петлисту мережу (мал. 15).



1 - внутрішня яремна вена; 2 - лицева вена; 3 - нижньощелепна вена; 4 - поверхнева скронева вена; 5 - підшкірна венозна сітка; 6 - лицева вена; 7 - кутова вена; 8 - крилоподібне сплетення; 9 - Задня вушна вена; 10 - потилична вена.

Мал. 15. Вени голови

Найбільша вена шиї - внутрішня яремна вена. У неї впадають вени, що несуть кров від горлянки, язика, гортані, щитовидної залози, м'якого піднебіння, м'язів, шкірних покривів обличчя. Відтікаючи по венах, кров забирає продукти обміну речовин із тканин.

Загальний напрям кровеносних судин радіальне, тобто знизу вгору: до тім'я як центру (артерії) і назад (вени).

Лімфатична система - це система щілин, судин і вузлів, якими рухається лімфа. Лімфатичні судини впадають у лімфатичні вузли. Лімфа знаходиться у стані постійного обміну речовин із кров'ю та тканинами. Це не єдина функція системи лімфатичних судин і вузлів, вона, крім того, є бар'єром, затримуючи в лімфатичних вузлах мікроорганізми. Лімфатичні судини голови

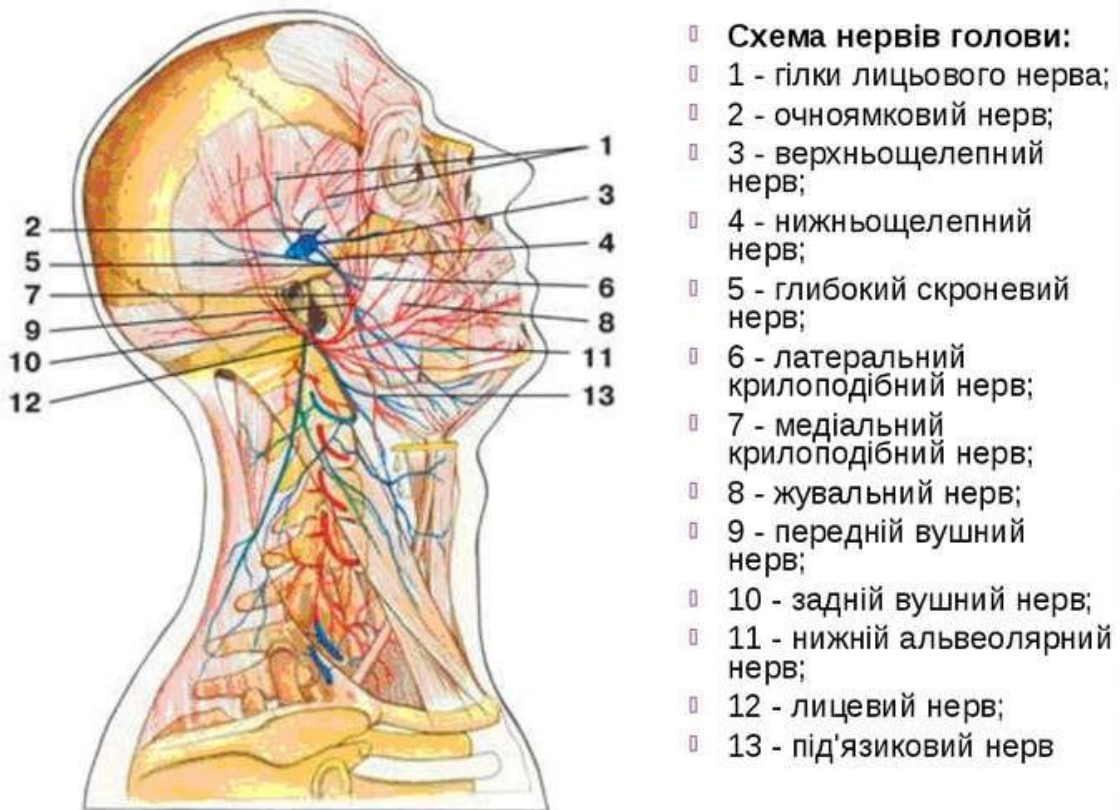
та особи збираються у три групи лімфатичних вузлів. Це передні, задні та потиличні привушні вузли.

Розташування м'язів, кровоносних судин, нервів, лімфовузлів визначає напрямок масажних рухів та місця найбільш активних рухів.

### 3. Нерви голови та шиї

Основну роль в іннервації м'язів обличчя відіграють VII пара нервів (лицьовий нерв) та V пара (трійчастий нерв) (мал. 16).

## СХЕМА НЕРВІВ ГОЛОВИ



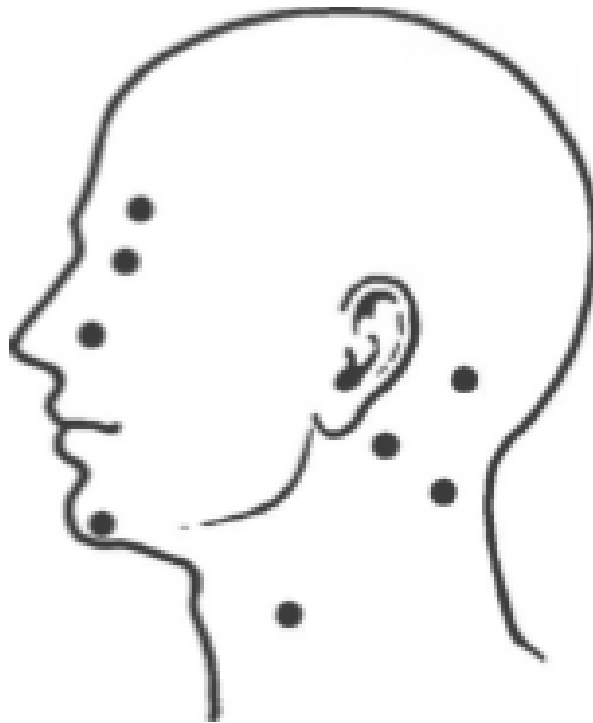
Мал. 16. Нерви голови та шиї

Лицьовий нерв є руховим. Він виходить з черепа через шилососцеподібний отвір, розташований за вухом, і утворює розгалуження, яке називається великою гусячою лапкою. Його гілки — скроневі, вилицьові, щічні, крайова гілка нижньої щелепи та шийна — іннервують усі м'язи обличчя, шкіру голови, потиличну частину потилично-лобного м'яза, м'язи вушної раковини, частково м'язи дна порожнини рота та підшкірний м'яз шиї. Поразка лицьового нерва буває при багатьох патологічних станах, але може бути і самостійне захворювання.

Трійчастий нерв є змішаним: він містить рухові та чутливі волокна. Трійчастий нерв іннервує шкіру голови (крім потиличної ділянки) та обличчя. Він утворює три гілки:

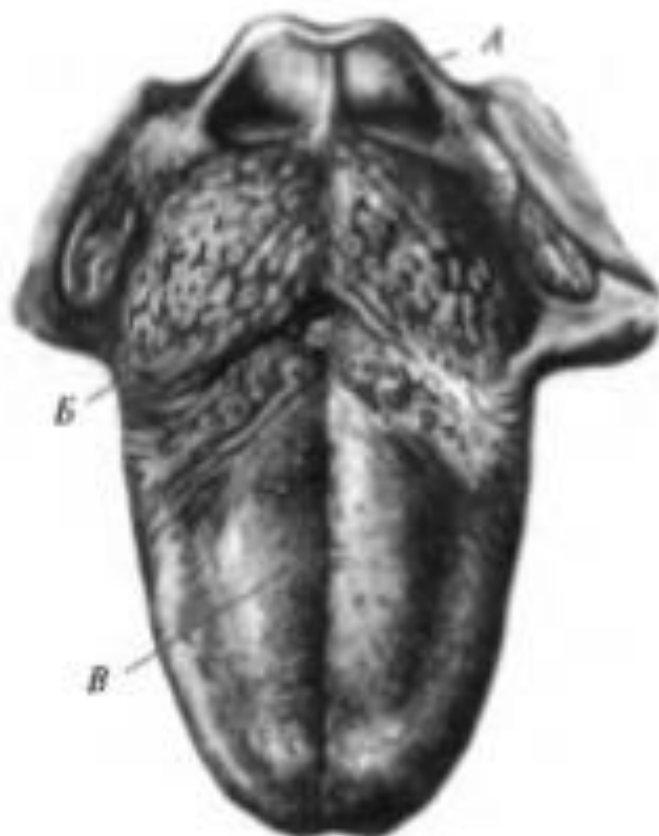
- перша — очний (лобовий) нерв, що іннервує шкіру чола, верхньої повіки, слизову оболонку порожнини носа;
- друга - верхньощелепний (підчочномковий) нерв, що іннервує шкіру нижньої повіки, бічної поверхні носа і верхньої губи, слизову оболонку щоки, верхньої губи, верхні зуби, ясна;
- третя - нижньощелепний (підборіддя) нерв, що іннервує шкіру обличчя нижче кута рота, передню частину язика, нижні зуби та ясна, слинні залози, жувальні м'язи.

У місцях виходу лицьового та трійчастого нервів з черепної коробки до м'язів та тканин при натисканні виникає хворобливе відчуття. Розташування цих болючих точок необхідно враховувати при масажі (мал. 17).



Мал. 17. Місце розташування болючих точок

ІХ язикоглотковий і Х блукаючий нерви забезпечують іннервацію слизової оболонки глотки, надгортанника, кореня язика, м'якого піднебіння, сприяють акту ковтання та артикуляції (див. мал. 12).



Мал. 12. Іннервація мови А - область іннервації верхнім гортанним нервом (гілка блукаючого нерва); Б - область іннервації язикоглоточним нервом; В - область іннервації язичним нервом (гілка блукаючого нерва)

Таким чином, м'язи артикуляції, м'язи обличчя, голови і шиї являють собою єдину м'язову систему, що забезпечує мовлення. Внаслідок цього логопедичний масаж обов'язково повинен охоплювати всі вищеперелічені області навіть у тих випадках, коли діагностується ураження м'язів лише на локальній ділянці.

### **Проблемні запитання та ситуації**

1. Назвіть м'язи антагоністи, що забезпечують голос.
2. Назвіть пари черепно-мозкових нервів, що забезпечують іннервацію голосового апарату.
3. Охарактеризуйте кровопостачання м'язів голови і шиї
4. Покажіть розташування болючих точок.

### **Завдання для самостійної роботи**

1. Розкрийте механізм впливу на мовний апарат при тактильних діях на відділи спини, голови, шиї, плечей.

2. Обґрунтуйте свою думку, чому у випадку, коли діагностується ураження м'язів лише на локальній ділянці, логопедичний масаж обов'язково повинен охоплювати всі м'язи?

3. Підберіть вправи для розвитку рухливості органів артикуляційного апарату.

**Література [7; 9; 12; 13; 18; 19]**

## Рекомендована література

### Базова

1. Алексенко Н. В., Арешина Ю. Б. Особливості впливу лікувальної фізичної культури при невротичних розладах. *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів та студентів України* : матеріали XII Всеукр. наук.-практ. конф. молодих учених з міжнар. участю. Суми, 2012. С. 272–276.
2. Потапенко О. М. Масаж біологічно активних точок у корекційній роботі логопеда. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. Вип. 24. С. 190–193.
3. Рєпіна З. А., Балахонов А. С. Про проведення масажу м'якого піднебіння за допомогою тренажера. *Дефектологія*. 1992. № 5-6.
4. Рібцун Ю. В. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. Харків : Вид. група „Основа”, 2013. 239 с.
5. Рогачова О.І., Лаврова М.С. Лікувальна фізкультура і масаж при дитячому церебральному паралічі . Львів, 1986 .
6. Степашко М.В., Сухостат Л.В. Масаж і лікувальна фізична культура в медицині: підручник. Київ: ВСВ «Медицина», 2010. 352 с.
7. Штеренгер А.Є., Біла Н.А. Масаж для дорослих та дітей : довідковий посібник. Київ : Здоров'я, 1994.

### Додаткова

8. Андросова В. М. Використання інноваційних технологій в роботі з дітьми-логопатами старшого дошкільного віку для корекції вад звуковимови. *Розкажіть онуку*. 2004. № 10–11. С. 7 – 11.
9. Бабич Н.М., Кібальна К.О., Мельніченко Т.В. Використання техніки орофасіальної міофункціональної терапії в логопедичній практиці. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VI Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції (14 квітня) 2017, Суми. С. 39–42.

10. Галущенко В.І. Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою дизартрією: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.03. Одеса, 2012. С.247.
11. Дегтяренко Т. В., Павлова Н. В. Актуальність міждисциплінарного та нейропсихологічного підходів до діагностики тяжких порушень мовлення у дітей раннього віку. *Наука і освіта: науково-практичний журнал*. Одеса : Південний науковий центр НАПН України, 2016. № 8. С. 30-37
12. Колишкін О. В. Вступ до спеціальності "Корекційна освіта" : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2013. 392с.
13. Кошелєвський Р. Основи дитячої рефлексотерапії. Тернопіль: Підручники і посібники, 2007. 248 с.
14. Логопедія: підручник / за ред. М.К. Шеремет. Вид. 3-тє, перер. та доповн. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2015. 776 с.
15. Лопатинська Н.А. Неврологічні основи логопедії : навчальний посібник для студентів спеціальності 016 «Спеціальна освіта». Київ: Видавничий дім «Слово», 2017. 152 с.
16. Мартиненко І., Козачук Л.Інноваційні підходи в логопедичній роботі з безмовленнєвими дітьми. Корекційна педагогіка. *Вісник Української асоціації корекційних педагогів*. Київ: ТОВ «ДІА», 2017. Вип. 1. С. 18-24.
17. Пінчук Ю. В. Основи методики виховання правильної вимови звука при дислалії. *Педагогіка та методики: спеціальний збірник наукових праць*. Київ: 2000.
18. Рібцун Ю. В. Сучасні ігрові технології логопедичної допомоги дітям із порушенням мовлення. Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД : зб. наук. пр. Переяслов-Хмельницький, 2013. С. 132-133.
19. Савінова Н. В. Коригування мовлення дітей старшого дошкільного віку в ігровій діяльності : автореферат на здобуття наукового ступеня канд. пед. наук.: спец. 13.00.02 «Теорія і методика навчання». Одеса, 2005.
20. Тарасун В.В. Стерта форма дизартрії : діагностика та особливості роботи. *Дефектологія*, 1997. № 4.



21. Шеремет М. К. Логопедія: підручник, 3-тє видання, перероблене та доповнене. Київ: Видавничий дїм «Слово». 2013. 672 с.

22. Serizawa K. TSUBO. Vital Points for Oriental Therapy. Japan Publ., 1976.

**ЛОГОПЕДИЧНИЙ МАСАЖ**

Конспект лекцій Ч.І.

Укладачі: *О.І. Чекан, Н.Ю. Юрса, І.В. Гутій*

Тираж 10 пр.

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до  
Державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів  
видавничої продукції ДК № 4916 від 16.06.2015 р.

Редакційно-видавничий відділ МДУ

89600 м.Мукачево

Вул.Ужгородська. 26

Тел.2-11-09



# МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: [www.msu.edu.ua](http://www.msu.edu.ua)

E-mail: [info@msu.edu.ua](mailto:info@msu.edu.ua), [pr@mail.msu.edu.ua](mailto:pr@mail.msu.edu.ua)

Веб-сайт Інституційного репозитарію Наукової бібліотеки МДУ: <http://dspace.msu.edu.ua:8080>

Веб-сайт Наукової бібліотеки МДУ: <http://msu.edu.ua/library/>