



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **99726** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61H 15/00
A61H 37/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

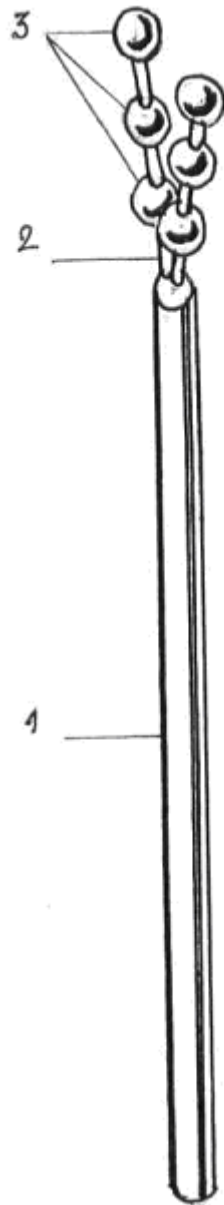
(21) Номер заявки: u 2014 11714	(72) Винахідник(и): Семак Світлана Мирославівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 29.10.2014	(73) Власник(и): Семак Світлана Мирославівна,
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.06.2015	вул. Миру, 2, кв. 18, м. Тернопіль, 46018 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.06.2015, Бюл.№ 12	

(54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ГЛИБИННОГО МАСАЖУ ПОЗДОВЖНИХ М'ЯЗІВ ЯЗИКА

(57) Реферат:

Пристрій для глибокого масажу поздовжніх м'язів язика містить рукоятку, з'єднувальну частину виконано у формі розгалуження, робочий орган виконаний у вигляді кульки. При цьому до робочого органа додано п'ять кульок однакового діаметра, які зафіксовані у два лінійні розбіжні ряди по три кульки з однаковим кроком.

UA 99726 U



Корисна модель належить до медичної техніки та інструментарію, зокрема логопедії, і може бути використана для глибокого масажу позадовжніх м'язів язика для механічного впливу на власні м'язи язика в системі лікувальних терапевтичних заходів для відновлення його функціонального стану.

Відомий пристрій для постановки звука [Р], який містить рукоятку, з'єднувальну частину та робочий орган, виконаний у формі кульки. Постановку звука [Р] здійснюють шляхом введення пристрою під язик та швидкими рухами вліво-вправо здійснюють коливання язика для вироблення вібрації кінчика язика.

Недоліком відомого пристрою для постановки звука [Р] є недостатній рівень технологічності та ефективності, що випливає з того, що при користуванні ним для постановочних маніпуляцій даний пристрій не є достатньо функціональним, оскільки використовується лише для постановки звука [Р] та механічного впливу зазнає лише кінчик язика.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити відомий пристрій шляхом внесення конструктивних змін, спрямованих на можливість механічно додатково впливати на позадовжні м'язи язика - нижній та верхній, динамічно змінюючи площу глибокого впливу та силу впливу на позадовжні м'язи язика для відновлення його діяльності та нормалізації стану позадовжніх м'язів.

Поставлена задача вирішується тим, що пристрій для глибокого масажу позадовжніх м'язів язика містить рукоятку, з'єднувальну частину і робочий орган, виконаний у вигляді кульки, згідно з корисною моделлю, з'єднувальну частину виконано у формі розгалуження, до робочого органа додано п'ять кульок однакового діаметра, які зафіксовані у два лінійні розбіжні ряди по три кульки з однаковим кроком.

Наявність шести кульок однакового діаметра дає змогу здійснювати глибокий локальний механічний вплив на позадовжні м'язи язика при натисканні пристроєм по лініях розташування позадовжніх м'язів язика для нормалізації їх діяльності, що забезпечує збільшення лікувальної ефективності маніпуляції проведеної таким пристроєм.

Конструктивний пристрій для глибокого масажу позадовжніх м'язів язика (креслення) складається з рукоятки 1, з'єднувальної частини 2, робочого органа 3.

Пристрій використовують таким чином: після попередньої стерилізації пристрій утримують за рукоятку і вводять у ротову порожнину пацієнта так, щоб робочий орган був розташований на лініях розташування позадовжніх м'язів язика в обмеженні до заборозенної лінії язика. Потім пристроєм протягом 5-ти секунд виконують погладжуючі позадовжні рухи по лініях розташування позадовжніх м'язів язика в напрямку від заборозенної лінії до верхівки язика. Після 5-ої секунди пристроєм виконують погладжуючі рухи з натисканням із помірною силою для підсилення ефективності дії пристрою протягом 5-10 секунд. Це в підсумку забезпечує формування кінестетичного відчуття в артикуляційній мускулатурі язика та підсилення лікувальної ефективності проведеної маніпуляції.

При глибокому масажі позадовжніх м'язів язика нормалізується їх діяльність, стимулюються тактильні та пропріоцептивні відчуття позадовжніх м'язів язика та власних м'язів язика в загальному підсумку.

Прикладі. Дитина-логопат С., 6 років.

Логопедичний діагноз: середній ступінь псевдобульбарної дизартрії.

У дівчинки спостерігався парез власних м'язів язика, зокрема позадовжні м'язи язика характеризувалися зниженим м'язовим тонусом. Поздовжні м'язи язика, зумовлені парезом, не виконували функцію піднімання та опускання верхівки язика вгору, відведення його вбік. Дитина не могла виконати задану артикуляційну позицію, яка потребувала піднімання верхівки язика вгору чи вниз. За словесною інструкцією дівчинці не вдавалося виконати відведення язика вбік, торкнутися бічних кутиків губ. Артикуляційні позиції звуків не були диференційовані. Мовлення малорозбірливе, нечітке, сповільнене.

За допомогою запропонованого пристрою проводили глибокий масаж позадовжніх м'язів язика: після попередньої стерилізації пристрій утримували за рукоятку та вводили у ротову порожнину так, щоб кульки робочого органа були розміщені на язiku по лініях розташування позадовжніх м'язів язика в обмеженні до заборозенної лінії язика. Потім пристроєм виконували погладжуючі позадовжні рухи знизу вгору по лініях розташування позадовжніх м'язів язика від кінчика язика до заборозенної лінії протягом 5-ти секунд. Для підсилення лікувальної маніпуляції виконували злегка натискаючі рухи протягом 6-10 секунд. При натисканні пристроєм виконували затримуючі рухи із незначним збільшення сили натискання після 5-ої секунди для підсилення ефективності дії пристрою. Це в підсумку забезпечило підсилення лікувальної ефективності проведеної маніпуляції. Проводили процедуру 3-5 разів, чергуючи масаж із перервами.

Через 1,5 місяці щоденної маніпуляції глибокого масажу поздовжніх м'язів язика запропонованим пристроєм спостерігалось сформоване м'язове відчуття поздовжніх м'язів язика та виконання довільних артикуляційних рухів. Відновилась функція нижнього та верхнього поздовжніх м'язів язика. М'язовий тонус та рухливість язика наближені до нормального стану.

5 Дівчинка за інструкцією виконує піднімання верхівки язика вгору, вниз, відводить верхівку язика вбік. Спостерігається покращення виконання довільних рухів артикуляційних органів. Відбулася нормалізація звуковимовної сторони мовлення: спостерігається чіткіша артикуляція звуків за рахунок виконання диференційованих артикуляційних позицій.

Приклад 2. Дитина-логопат Ш., 8 років. Логопедичний діагноз: бульбарна дизартрія.

10 У хлопчика спостерігався парез верхнього та нижнього поздовжніх м'язів язика та їхня загальна дисфункція. У дитини спостерігалась дистонія власних м'язів язика, зокрема, верхнього та нижнього поздовжніх м'язів, що спричинювала утруднення виконання довільних рухів язиком та утворення заданих артикуляційних позицій. За інструкцією хлопчик не міг виконати артикуляційні вправи, зокрема відвести верхівку язика вбік: вліво - вправо, опустити її

15 вниз чи підняти вгору.

За допомогою пристрою проводили глибокий масаж поздовжніх м'язів язика: після попередньої стерилізації пристрій утримували за рукоятку та вводили у ротову порожнину так, щоб кульки робочого органу були розміщені на язiku по лініях розташування поздовжніх м'язів язика в обмеженні до заборозенної лінії язика. Потім пристроєм виконували погладжуючі

20 поздовжні рухи знизу вгору по лініях розташування поздовжніх м'язів язика від кінчика язика до заборозенної лінії протягом 5-ти секунд. Для підсилення лікувальної маніпуляції виконували злегка натискаючі рухи протягом 6-10 секунд. При натисканні пристроєм виконували затримуючі рухи із незначним збільшення сили натискання після 5-ої секунди для підсилення ефективності дії пристрою. Це в підсумку забезпечило підсилення лікувальної ефективності проведеної

25 маніпуляції. Проводили процедуру 3-5 разів, чергуючи масаж із перервами.

Через 2 місяці щоденної маніпуляції глибокого масажу поздовжніх м'язів язика запропонованим пристроєм спостерігалось сформоване кінестетичне відчуття поздовжніх м'язів язика та відновилась функція поздовжніх м'язів язика.

М'язовий тонус та рухливість язика наближені до нормального стану. Хлопчик за інструкцією

30 виконує відведення верхівки язика вліво - вправо, опущення її вниз чи підняття вгору. Спостерігається покращення виконання довільних рухів артикуляційних органів. Відбулася нормалізація звуковимовної сторони мовлення: спостерігається чіткіша артикуляція звуків внаслідок виконання диференційованих артикуляційних позицій.

Приклад 3. Дитина - логопат А., 4,5 років. Логопедичний діагноз: стерта форма дизартрії.

35 У хлопчика спостерігався гіпотонічний стан власних м'язів язика, зокрема, верхній поздовжній м'яз не виконував функцію відведення верхівки язика вбік та вгору, а нижній поздовжній м'яз не відводив верхівку язика вбік та вниз. Темп виконання довільних артикуляційних рухів був помітно сповільнений та спостерігались труднощі при виконанні артикуляційних вправ. Хлопчик недостатньо відчував положення язика, із труднощами

40 знаходить положення язика, потрібне для правильної артикуляції звука. Наявна помірна гіперсалівація. У хлопчика спостерігалось порушення звуковимови різних груп звуків. Фразове мовлення дитини було маловиразним, нечітким, стертим. Загальна мовленнєва активність була помітно знижена.

За допомогою пристрою проводили глибокий масаж поздовжніх м'язів язика: після попередньої стерилізації пристрій утримували за рукоятку та вводили у ротову порожнину так, щоб кульки робочого органу були розміщені на язiku по лініях розташування поздовжніх м'язів язика в обмеженні до заборозенної лінії язика. Потім пристроєм виконували погладжуючі

45 поздовжні рухи знизу вгору по лініях розташування поздовжніх м'язів язика від кінчика язика до заборозенної лінії протягом 5-ти секунд. Для підсилення лікувальної маніпуляції виконували злегка натискаючі рухи протягом 5-9 секунд. При натисканні пристроєм виконували затримуючі рухи із незначним збільшення сили натискання після 5-ої секунди для підсилення ефективності дії пристрою. Це в підсумку забезпечило підсилення лікувальної ефективності проведеної

50 маніпуляції. Проводили процедуру 3-5 разів, чергуючи масаж із перервами.

Через місяць щоденного масажу запропонованим пристроєм у хлопчика нормалізувалась

55 діяльність поздовжніх м'язів язика та відбулася активізація діяльності власних м'язів язика. Спостерігається покращення якості виконання довільних артикуляційних рухів, укладання їх в конкретну артикуляційну позицію за наслідуванням чи словесною інструкцією. Спостерігалась поява м'язової чутливості поздовжніх м'язів язика. Гіперсалівація припинилась. Мовлення стало чіткішим та зрозумілішим за рахунок виконання чітких звукових артикуляцій.

Загалом, пристроєм для глибокого масажу поздовжніх м'язів язика проводили маніпуляції у 19 дітей-дітей віком від 4 до 8 років. У 17 з них спостерігалось значне покращення стану поздовжніх м'язів язика за рахунок нормалізації роботи м'язів та збільшення їх рухливості. У 2 дітей результат менш помітний.

5 Отже, використання пристрою для глибокого масажу поздовжніх м'язів язика забезпечує підвищення лікувально-терапевтичної ефективності проведеної маніпуляції.

Джерела інформації:

1. Архипова Е. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии. Серия: Высшая школа. Издательство: АСТ, 2008. - 256 с.

10 2. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. Учебное пособие. Издательство: ВЛАДОС. - 2009.

3. Блыскина И.В. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж: методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений. - СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2010. - 112 с.

15 4. Логопедія. Підручник, друге видання, перероблене та доповнене. За ред. М.К. Шеремет. - К.: Видавничий Дім "Слово", 2010. - 672 с.

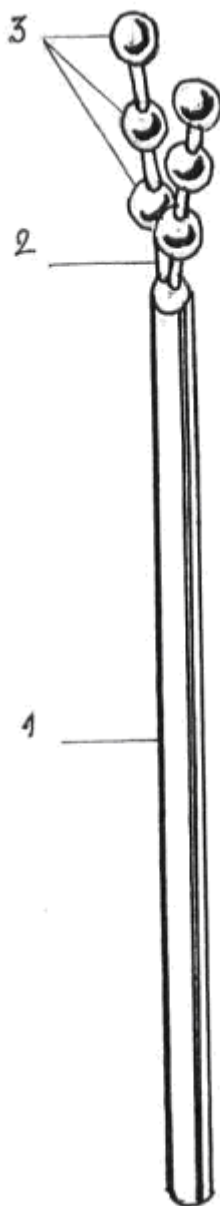
5. Приходько О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. Издательство: КАРО. Серия: Мастер-класс логопеда. 2010. - 160 с.

20

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Пристрій для глибокого масажу поздовжніх м'язів язика, що містить рукоятку, з'єднувальну частину і робочий орган, виконаний у вигляді кульки, який **відрізняється** тим, що з'єднувальну частину виконано у формі розгалуження, до робочого органа додано п'ять кульок однакового діаметра, які зафіксовані у два лінійні розбіжні ряди по три кульки з однаковим кроком.

25



Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601