

**Принято:**

Педагогическим советом  
МБДОУ №109 «Детский сад  
комбинированного вида»  
Протокол № 3  
от «25» 08 2021г.

**Утверждено:**

Заведующая МБДОУ №109  
«Детский сад комбинированного вида»  
Федотова Е.С.  
Приказ № 155  
от «27» 08 2021г.



**Дополнительная рабочая программа**  
**(коррекция физического развития детей средствами медицинского массажа)**  
**«Детский массаж»**

**2021 год**

**Составитель программы:**

Макаревич Ирина Витальевна –медицинская сестра

**г. Кемерово**  
**2021 г.**

<b>№ п/п</b>	<b>Содержание</b>	<b>Страница</b>
	Паспорт дополнительной рабочей программы	<b>3</b>
<b><i>I Целевой раздел</i></b>		
<b>1</b>	Пояснительная записка	<b>4</b>
<b>1.1</b>	Цель и задачи реализации программы	<b>4</b>
<b>1.2</b>	Принципы и подходы к формированию программы	<b>5</b>
<b>1.3</b>	Возрастные особенности детей	<b>5</b>
<b>2</b>	Планируемые результаты освоения программы	<b>9</b>
<b><i>II Содержательный раздел</i></b>		
<b>1</b>	Показания для оздоровительного и лечебного массажа	<b>9</b>
<b>2</b>	Противопоказания к проведению массажа	<b>10</b>
<b>3</b>	Приемы оздоровительного и лечебного массажа	<b>11</b>
<b><i>III Организационный раздел</i></b>		
<b>1</b>	Требования, предъявляемые массажисту	<b>20</b>
<b>2</b>	Требования к массируемому ребенку	<b>20</b>
<b>3</b>	Оснащение массажного кабинета	<b>20</b>
<b>4</b>	Учебный план программы	<b>21</b>
<b>5</b>	Санитарно – просветительская работа с родителями	<b>21</b>
<b>6</b>	Список литературы	<b>21</b>

**Паспорт  
дополнительной рабочей программы**

Наименование программы	Дополнительная рабочая программа «Детский массаж»
Уровень/направленность программы	Дошкольное образование
Возраст воспитанников	от 3-7 лет
Нормативно-правовая основа для разработки программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Гражданский кодекс РФ;</li> <li>• Федеральный закон от 29.12.2013г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;</li> <li>• Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14 ноября 2013г. № 30384);</li> <li>• Письмо Министерства образования и науки РФ и Департамента общего образования от 28 февраля 2014 года № 08-249 «Комментарии к ФГОС дошкольного образования»;</li> <li>• Постановление Правительства Российской Федерации от 15.08.2013 года № 706 «Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг»;</li> <li>• Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013г. № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.09.2013г. № 30038);</li> <li>• СанПин 2.4.3648-20</li> <li>• Устав МБДОУ №109 «Детский сад комбинированного вида»</li> </ul>
Аннотация содержания программы	В программе представлены нормативные документы, регламентирующие деятельность медсестры по массажу. Программа направлена на укрепление физического развития детей, основана на принципах, подходах, возрастных особенностях ребенка.
Текущий статус программы	Для детей младшего и старшего дошкольного возраста.

## *1 Целевой раздел*

### **1 Пояснительная записка**

Детский массаж - это естественное средство помощи ребенку, которое не противоречит физиологии детского организма, а помогает «включить» механизмы регуляции, способные настроить согласованную работу органов и систем, и восстановить нарушенные функции.

Детский массаж - это один из самых действенных способов профилактики и лечения многих заболеваний, которые могут возникнуть у ребенка.

Профессиональный и правильно выполненный детский массаж считают фундаментом отличного настроения и здоровья ребенка с самого рождения.

Массаж выполняется как в лечебных, так и в профилактических целях. Однако любой из видов выполняет большое количество задач. Результативность массажа подкрепляется очень высокой чувствительностью организма ребенка.

Массаж - один из наиболее эффективных физиологических способов воздействия на организм, не связанный с приемом лекарственных веществ.

#### **Детский массаж благотворно влияет:**

- на кожу (механическое очищение кожи, улучшение эластичности);
- на кровеносные и лимфатические сосуды (сосуды расширяются, улучшается кровоснабжение мышц и костей, мозга, внутренних органов);
- нормализует функции желудочно-кишечного тракта;
- на нервную систему (увеличивается выработка ацетилхолина, который влияет на проводимость нервного импульса по рефлекторной дуге, тем самым нормализуя сон у возбудимых, нервных детей);
- на органы дыхания (улучшается функция дыхательных мышц, следствием чего является улучшение функций легких);
- на сердечно-сосудистую систему (ускоряется кровоток, который влияет на работу сердечной мышцы).

Детский массаж проводят по назначению врача педиатра, ортопеда или невролога.

#### **1.1 Цель и задачи реализации программы**

**Цель массажа** – повышение защитных функций организма, качественного формирования иммунной системы ребенка и его гармонического развития.

##### **Общие задачи:**

1. Повышение эмоционального состояния.
2. Нормализация основных нервных процессов.
3. Улучшение деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
4. Укрепление дыхательной мускулатуры.
5. Укрепление физического развития.
6. Активизация общих и местных (в мышцах туловища) обменных процессов.

## 1.2 Принципы и подходы к формированию программы

- Принцип систематичности. Бессистемное и случайное лечение может быть не только неэффективным, но даже и вредным для организма.
- Принцип постепенного и последовательного повышения нагрузок. Оценивая чувствительность пациента, силу давления постепенно повышают соразмерно его общей реакции.
- Принцип ритма — это важный компонент манипуляции. Следует избегать ненужной спешки и большой скорости движений, подобно тому, как естественный ритм имеется во всех явлениях, он должен присутствовать и в массаже.
- Принцип последовательности воздействия на симптомы болезни. При заболеваниях представленных множеством симптомов, выбор последовательности лечения основывается на выявлении наиболее беспокойных отклонений, которым и уделяется внимание в первую очередь.
- Принцип выбора последовательности или техники массажа.
- Вариативность и избирательность. Варьируются: разносторонность нагрузки, физическое и психическое напряжение. Варьирование необходимо для предотвращения травм. Оно улучшает не только психическое, но и психологическое состояние ребенка.
- Принцип коррекции. Данный принцип означает, что генеральным способом коррекционно – развивающего воздействия является организация активной деятельности ребенка и создания оптимальных условий для ориентировки ребенка в конкретной ситуации.

## 1.3 Возрастные особенности детей

Дошкольный возраст – период развития ребенка от 3 до 7 лет. В эти годы происходят дальнейшее физическое развитие и совершенствование интеллектуальных возможностей ребенка.

### Дети 3 -4 лет.

**Рост и масса тела.** рост  $96+4,3$  см, вес  $12,5+1$  кг, окружность грудной клетки  $51,7+1,9$  см, окружность головы 48 см, количество молочных зубов 20. Объем черепной коробки трехлетнего ребенка составляет уже 80% от объема черепа взрослого.

**Анатомо – физиологические особенности органов и систем.**

**Опорно-двигательный аппарат.** Физиологические изгибы позвоночника ребенка четвертого года жизни неустойчивы, кости и суставы легко подвергаются деформации под влиянием неблагоприятных воздействий. Суставы пальцев могут деформироваться (например, если малыш часто лепит из слишком жесткого пластилина). Неправильные позы (сведение плеч, опускание одного плеча, постоянно опущенная голова) могут стать привычными, нарушается осанка. А это, в свою очередь, отрицательно сказывается на функции кровообращения и дыхания. В период 3—4 лет диаметр мышц увеличивается в 2—2,5 раза, происходит дифференциация мышечных волокон. Детям,

особенно в начале четвертого года жизни, легче даются движения всей рукой (прокатить мяч, машину), поскольку крупная мускулатура в своем развитии опережает мелкую. Но постепенно в процессе изобразительной деятельности, в строительных и дидактических играх совершенствуются движения кисти и пальцев. Поднимание рук вверх, в стороны, наклоны, покачивания и повороты туловища одновременно способствуют овладению своим телом.

*Органы дыхания* у детей отличаются от взрослых. Просветы воздухоносных путей (гортань, трахея, бронхи, носовые ходы) у ребенка значительно уже. Слизистая оболочка, их выстилающая, нежна и ранима. Это создает предрасположенность к воспалительным заболеваниям органов дыхания. Ребенок трех-четырёх лет еще не может сознательно регулировать дыхание и согласовывать его с движением. Важно приучать детей дышать носом естественно и без задержки.

*Сердечно-сосудистая система* по сравнению с органами дыхания лучше приспособлена к потребностям растущего организма. Однако сердце ребенка работает хорошо лишь при условии посильных нагрузок. Скорость кровотока у детей больше, чем у взрослых. Кровяное давление в среднем составляет 95/58 мм ртутного столба. ЧСС 105 ударов в минуту.

*Центральная нервная система.* К трем годам у ребенка бывает обычно достаточно развита способность к анализу и синтезу воздействий окружающей среды. В этих процессах значительная роль принадлежит не только непосредственному восприятию, но и речи, с помощью которой ребенок обобщает и уточняет воспринимаемое.

Развивающаяся способность к концентрации возбуждения облегчает сосредоточение детей на учебном материале. Однако оно легко нарушается при изменении обстановки под влиянием возникающего ориентировочного рефлекса. Процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга легко иррадируют. Внешне это выражается в лишних движениях, суетливости, дети много говорят или, наоборот, замолкают.

Часто наблюдается повышенная возбудимость, и это приводит к быстрой утомляемости детей.

У ребенка 3—3,5 лет взаимодействие сигнальных систем еще несовершенно. Уровень межанализаторных связей таков, что в момент выполнения упражнений дети порой не могут воспринимать словесные коррективы воспитателя. Более эффективным будет оказать ребенку непосредственную помощь: повернуть его корпус, руки, задавая правильную амплитуду движений, и т.д. На этом этапе важно гармонично сочетать непосредственные и словесные воздействия на детей.

### **Дети 4-5 лет**

*Рост и масса тела.* Темп физического развития ребенка с 4-го по 5-й год жизни примерно одинаков: средняя прибавка в росте за год составляет 5-7 см, в массе тела - 1,5-2 кг. Рост четырехлетних мальчиков - 100,3 см. К пяти годам он увеличивается примерно на 7,0 см. Средний рост девочек четырех лет - 99,7 см, пяти лет - 106,1 см. Масса тела в группах мальчиков и девочек равна соответственно в 4 года 15,9 и 15,4 кг, а в 5 лет - 17,8 и 17,5 кг.

*Анатомо – физиологические особенности органов и систем.*

*Опорно-двигательного аппарата.* К пяти годам соотношение размеров различных отделов позвоночника у ребенка становится таким же, как у взрослого, но рост позвоночника продолжается вплоть до зрелого возраста. Скелет ребенка дошкольника отличается гибкостью, так как процесс окостенения еще не закончен. В связи с этим детям 4-5 лет нельзя на физкультурных занятиях давать силовые упражнения, необходимо постоянно следить за правильностью их позы.

Длительное сохранение одной позы может вызвать перенапряжение мускулатуры и в конечном итоге нарушение осанки.

Мышцы развиваются в определенной последовательности: сначала крупные мышечные группы, потом мелкие.

*Органы дыхания.* Потребность организма ребенка в кислороде возрастает за период от 3 до 5 лет на 40%. Происходит перестройка функции внешнего дыхания. Преобладающий у детей 2-3 лет брюшной тип дыхания к 5 годам начинает заменяться грудным. К этому же возрасту несколько увеличивается жизненная емкость легких, причем у мальчиков она больше, чем у девочек.

*Сердечно-сосудистая система.* Абсолютный вес сердца в этом возрасте равен 83,7 г, частота пульса - 99 ударов в минуту, а средний уровень кровяного давления 98/60 мм ртутного столба. Впрочем, наблюдаются большие индивидуальные колебания показателя сердечной деятельности и дыхания. В возрасте 4-5 лет ритм сокращений сердца легко нарушается, поэтому при физической нагрузке сердечная мышца быстро утомляется. Признаки утомления выражаются в покраснении или побледнении кожи лица, учащенном дыхании, одышке, некоординированных движениях. Важно не допускать утомления детей, вовремя менять нагрузку и характер деятельности. При переходе на более спокойную деятельность ритм сердечных сокращений быстро нормализуется, и работоспособность сердечной мышцы восстанавливается.

*Центральная нервная система* является основным регуляторным механизмом физиологических и психических процессов. Нервные процессы - возбуждение и торможение - у ребенка, как и у взрослого, характеризуются тремя основными свойствами: силой, уравновешенностью и подвижностью. К 4--5 годам у ребенка возрастает сила нервных процессов, повышается их подвижность.

## Дети 5-6 лет

*Рост и масса тела.* По средним данным, рост ребенка пяти лет составляет около 106,0—107,0 см, а масса тела — 17,0—18,0 кг. На протяжении шестого года жизни средняя прибавка массы тела в месяц — 200,0 г, а роста — 0,5 см.

***Анатомо – физиологические особенности органов и систем.***

*Опорно-двигательного аппарата.* Также характерно неравномерность роста отдельных частей тела. И в этом периоде жизни ребенка, отмечается увеличение длины конечностей, ширины таза и плеч как у мальчиков, так и у девочек. При этом есть половые различия: грудная клетка у девочек увеличивается более интенсивно, чем у мальчиков.

Костный скелет продолжает изменяться. Поскольку рост головного мозга еще не закончен, кости черепа еще сохраняют хрящевые зоны. Окружность головы к 6 годам в среднем составляет 50 см. Поверхность мозга шестилетнего ребенка составляет более 90% размеров поверхности мозга взрослого человека.

Позвоночник ребенка 5 - 6 лет очень чувствителен к деформирующим факторам, так как скелетная мускулатура еще слаба в области связок и сухожилий. Поэтому при избыточной массе тела ребенка, а также при несбалансированных физических нагрузках возможно нарушение осанки, развивается плоскостопие и вздутый или отвислый живот (возможно появление грыжи).

Крупные мышцы к 6 годам развиты хорошо.

*Органы дыхания.* Дыхательная система ребенка еще сильно отличается от взрослой: она гораздо уже. И поэтому нарушение температурного режима в помещении, а также отсутствие баланса влажности может привести к распространению респираторных заболеваний.

*Сердечно-сосудистая система.*

По сравнению с новорожденным сердце ребенка увеличилось в 4 раза. Средняя частота сердцебиения составляет 92 - 95 ударов в минуту.

*Центральная нервная система.* В этом возрасте совершенствуются основные процессы нервной системы: возбуждение и самое главное торможение, которое позволяет ребенку произвольно контролировать поведение и мыслительные процессы. Но поскольку эти процессы все-таки еще не совершенны, ребенок может с отсрочкой по времени реагировать на экстренную просьбу (отпрыгнуть, оттолкнуться и т. д.).

Также в этом возрасте четко прослеживаются так называемые «динамические стереотипы», то есть ребенок может негативно реагировать на смену привычного уклада жизни.

### Дети 6-7 лет

*Рост и масса тела.* К 6-7 годам масса тела ребенка примерно равна удвоенной массе его тела в возрасте 1 года. У детей дошкольного возраста заметно меняются пропорции тела: руки и ноги становятся значительно длиннее и растут быстрее, чем туловище. Если к 6-7 годам длина туловища увеличивается в 2 раза, то длина рук - более чем в 2,5 раза, а длина ног - более чем в 3 раза.

*Анатомо – физиологические особенности органов и систем.*

*Опорно-двигательного аппарата.* В костях и скелетных мышцах у детей много органических веществ и воды, но мало минеральных веществ. Гибкие кости могут легко изгибаться при неправильных позах и неравномерных нагрузках. Легкая растяжимость мышечно-связочного аппарата обеспечивает ребенку хорошо выраженную гибкость, но не может создать прочного «мышечного корсета» для сохранения нормального расположения костей. В результате возможны деформации скелета, развитие ассиметричности тела и конечностей, возникновение плоскостопия. Это требует особого внимания к организации позы детей и использования физических нагрузок.

*Органы дыхания.* По мере роста и развития ребенка совершенствуется его дыхательный аппарат. Дыхание у детей частое и поверхностное. Легочная ткань мало растяжима. Бронхиальное древо недостаточно сформировано. Грудная клетка сохраняет еще конусовидную форму и имеет малую экскурсию, а дыхательные мышцы слабы. Все это затрудняет внешнее дыхание, повышает энергозатраты на выполнение вдоха и уменьшает глубину дыхания. Дыхательный объем дошкольника в 3-5 раз меньше, чем у взрослого человека. Из-за неглубокого дыхания и сравнительно большого объема «мертвого пространства» эффективность дыхания у детей невысока.



Из альвеолярного воздуха в кровь переходит меньше кислорода и много кислорода оказывается в выдыхаемом воздухе. Кислородная емкость крови в результате мала - 13-15 об.% (у взрослых - 19-20 об.%)

Частота дыхания у детей повышена. Она постепенно снижается с возрастом. В силу высокой возбудимости детей частота дыхания чрезвычайно легко нарастает при умственных и физических нагрузках, эмоциональных вспышках, повышении температуры и других воздействиях. Дыхание часто оказывается неритмичным, появляются задержки дыхания.

*Сердечно-сосудистая система.*

По мере взросления детей в их крови повышается количество эритроцитов и гемоглобина, а количество лейкоцитов снижается. У дошкольников в составе лейкоцитов сравнительно больше лимфоцитов, но меньше нейтрофилов. Соответственно, у них снижена фагоцитарная функция, и наблюдается высокая восприимчивость к инфекционным заболеваниям. Затем количество нейтрофилов повышается, а лимфоцитов снижается до взрослого уровня к моменту полового созревания. Количество тромбоцитов с возрастом практически не изменяется.

Минутный объем крови у 4-7-летних детей примерно в 2 раза меньше, чем у взрослых. Небольшие размеры сердца и слабость сердечной мышцы определяют малый систолический (ударный) объем крови (20-30 мл), а в сочетании с высокой эластичностью и широким просветом сосудов - низкий уровень артериального давления. ЧСС 85-90 ударов в минуту.

*Центральная нервная система.* Развитие центральной нервной системы характеризуется ускоренным формированием ряда морфофизиологических признаков. Так, поверхность мозга шестилетнего ребенка составляет уже более 90% размера поверхности головного мозга взрослого человека. Бурно развиваются лобные доли мозга. Усложняется, становится богатой и интенсивной умственная деятельность ребенка. Мозг - самый большой труженик в человеческом организме.

На шестом году жизни ребенка совершенствуются основные нервные процессы: возбуждение и особенно торможение.

## **2 Планируемые результаты освоения программы**

Укрепление иммунной, сердечно-сосудистой и дыхательной системы, устранение недостатков в развитии костно-мышечного аппарата, содействие нормальному психическому и эмоциональному развитию ребенка.

## **II Содержательный раздел**

### **1 Показания для оздоровительного и лечебного массажа**

*Оздоровительный массаж показан при:*

- Гиперактивность.
- Апатия, вялость.
- Низкая подвижность.
- Отсутствие аппетита.

- Слабая иммунная система.
- Плохой сон.
- Высокая подверженность простудам и инфекциям.

*Лечебный массаж показан при:*

- Различные травмы.
- Нарушения мышечного тонуса (повышенный, пониженный, асимметричный).
- Искривления позвоночника, осанки (остеохондроз, сколиоз).
- Деформация ножек (варусная, вальгусная).
- Нарушения в развитии ступней (косолапость, плоскостопие, деформация и прочее).
- Преждевременное появление на свет.
- Параличи, в том числе детский церебральный.
- Рахит.
- Отставание в психомоторном развитии.
- Дисфункция центральной нервной системы.
- Заболевания органов дыхания.
- Осложнения после ОРВИ.
- Кривошея.
- Дисплазия тазобедренного сустава.
- Гипотрофия.
- Неправильный обмен веществ.

## **2. Противопоказания к проведению массажа**

- Болезни, сопровождающиеся нагноениями в любых органах и тканях.
- Наличие тромбов.
- Обострение нефрита.
- Аневризма.
- Воспалительный процесс в венах и тканях.
- Злокачественные опухоли.
- Обострения артрита, туберкулеза костей и суставов.
- Сердечные дисфункции.
- Тяжелая форма гепатита.
- Лихорадочные состояния, сопровождающиеся повышенной температурой тела.
- Болезни костей в острой форме, их повышенная ломкость.
- Гипотрофия тяжелой степени.
- Обострение рахита и сопровождение его гиперестезией.

- Врожденный сердечный порок с расстройством компенсации и ярко проявляющимся цианозом.
- Геморрагический диатез.
- Туберкулез в активной форме.
- Грыжи, при которых заметно выпадают органы или же наблюдается тенденция к ущемлению: паховая, бедренная, пупочная, мошоночная.

### 3 Приемы оздоровительного и лечебного массажа

В детском массаже выделяют четыре основных приема: поглаживание, растирание, разминание и вибрации.

**I Поглаживание** — манипуляция, при которой массирующий, выполняя прием руками, скользит по коже ребенка, ни в коем случае не сдвигая ее в складки, но с различной степенью надавливания. Применение поглаживания связано с исходным состоянием ребенка. Так, при угнетенном, вялом состоянии, при снижении уровня нервных процессов общий поглаживающий массаж способствует повышению уровня нервных процессов, способствуя выраженному возбуждению, оживлению, но когда необходимо успокоение при повышенной возбудимости — поглаживающие движения этому соответствуют.

**Поверхностное плоскостное поглаживание.** Поверхностным плоскостным поглаживанием можно начинать и заканчивать не только процедуру массажа, но и отдельные ее элементы (приемы). Этот прием массажа применяется не только по току, но и против тока лимфы. При этом улучшается лимфо- и кровообращение, снижаются повышенные тонус мышц и возбудимость нервной системы.

Предварительное легкое поглаживание (тактильное раздражение) мышцы, которая будет сокращаться при выполнении пассивного или активного движения, проводится указательным пальцем или тыльной поверхностью пальцев. Оно прежде всего показано при парезах, параличах.

При выполнении данного приема массирующий должен максимально расслабить мышцы, выпрямить и сомкнуть пальцы. Следует легко и нежно скользить ладонью по коже, слегка касаясь ее.

**Глубокое плоскостное поглаживание.** Оказывает более интенсивное воздействие на мышцы, сухожилия, сосуды. Этот прием рекомендуется при наличии контрактур (ограничения подвижности в суставах), после снятия гипсовой повязки.

Рука массирующего должна более энергично надавливать на подлежащие ткани. Эффективность данного приема повышается, если кисть массирующего опирается на внутренний или наружный край. При надавливании по направлению к I пальцу (внутренний, лучевой край) сила воздействия уменьшается.

**Поглаживание рук у ребенка, лежащего на спине.** Массажист находится со стороны ног ребенка, движения выполняются по ходу лимфатических сосудов от кисти к плечу, к подмышечным лимфатическим узлам. При массаже правой ручки ребенка она удерживается левой рукой массирующего, при этом ребенок фиксирует большой палец кисти массажиста. А при массаже левой руки ребенка все наоборот.

**Поглаживание ног ребенка.** Ребенок находится на спине. Ладонью правой руки массажист охватывает голеностопный сустав правой ноги ребенка снизу. Все движения направлены от стопы к паховой области ребенка. В области коленного сустава минимальное, нежное надавливание.

**Поглаживание живота.** Необходимо производить только по ходу часовой стрелки. После круговых поглаживаний всей области живота переходят на поглаживание косых и прямых мышц живота, но при этом не следует забывать о ходе перистальтики кишечника.

**Поглаживание спины.** Ребенок в исходном положении на животе, руки находятся под грудью, голова слегка повернута на бок, массажист со стороны ног. Движения производятся от крестца параллельно позвоночнику вверх и в сторону. Массаж проводят ладонной и тыльной поверхностью обеих или одной рукой.

**Поглаживание ягодичной области.** Выполняется круговыми движениями больших пальцев от подъягодичной складки к наружной поверхности бедра. Ладонными поверхностями кистей наиболее эффективно выполнять движение по направлению от копчика вверх.

**Обхватывающее непрерывистое поглаживание.** Может производиться в поперечном или в продольном направлениях. Воздействие оказывается на глубоко расположенные ткани. Данный прием способствует появлению тормозной реакции центральной нервной системы, форсирует лимфо- и кровоток. Этот вид поглаживания показан при отеках, застое лимфы.

Ладонь массирующего должна плотно прилегать к коже больного. I-й палец следует максимально отвести и противопоставить другим пальцам. Движения следует выполнять медленно, стараясь пальцами проникнуть в межмышечные промежутки.

**Обхватывающее прерывистое поглаживание.** Этот прием эффективен, например, при лечении последствий переломов. Выполнение этого приема способствует более быстрому усилению местного кровообращения, повышению сократительной функции мышц и сосудистого тонуса, оказывает возбуждающее действие на центральную нервную систему.

Рука массирующего обхватывает массируемую область, но передвигаться должна скачкообразно, энергичными короткими, ритмичными рывками. Этот прием можно выполнять поочередно то левой, то правой рукой и одновременно обеими руками, движущимися в противоположном направлении. При работе одной рукой второй можно опираться о стол, что облегчает выполнение массажа.

**Гребнеобразное поглаживание.** Данный прием рекомендуется для глубокого поглаживания крупных мышц (спины), при больших жировых отложениях, на ладонной и подошвенной поверхностях ребенка.

Следует проводить костными выступами основных фаланг согнутых в кулак пальцев. При массаже обеими руками большой палец одной руки следует захватить другой рукой.

**Граблеобразное поглаживание.** Этот прием рекомендуется при массаже поверхностей, — когда необходимо обойти участки повреждения кожи, — волосистой части головы, межреберных промежутков, живота.

Прием необходимо выполнять ладонной поверхностью выпрямленных и широко расставленных пальцев (граблеобразно), которые располагают концевыми фалангами к массируемой поверхности под углом 30–45°. Граблеобразное поглаживание можно проводить в поперечном, продольном, зигзагообразном и кругообразном направлениях одной или обеими руками, которые должны двигаться одновременно (параллельно друг другу) или последовательно (одна рука следует за другой).

**Крестообразное поглаживание.** Применяют этот прием для профилактики пролежней у больных детей, находящихся на постельном режиме в период реабилитации после тяжелых заболеваний.

Выполняется прием должен ладонной поверхностью обеих рук, пальцы которых соединены «в замок». Для массажа верхних конечностей больному следует положить руку на плечо массирующего.

**Щипцеобразное поглаживание.** С помощью этого приема можно избирательно воздействовать на отдельные мышцы (плеча, предплечья, бедра, голени). Применяется щипцеобразное поглаживание при массаже боковых поверхностей пальцев, краев кисти и стопы, сухожилий, небольших мышц и др.

Захватив мышцу между I и II (или всеми) пальцами, массирующий должен погладить ее по всей длине.

**II Растирание** — манипуляция, при которой рука массажиста не скользит по массируемому участку кожи ребенка, а, смещая подлежащие ткани, производит сдвигание, растяжение в различных направлениях. У детей

раннего возраста растирание способствует усилению процессов рассасывания, предшествует применению гимнастических упражнений, значительно усиливает обменные процессы, увеличивает подвижность тканей, исчезновение рубцов, рассасывание инфильтратов (процесс проникновения в ткани организма биологических жидкостей, химических веществ и т. п.).

Растирание, как лечебный прием, проводят несколькими способами:

- всей ладонью следует массировать мышцы спины, живота;
- ладонной поверхностью концевых фаланг большого, или II, III, IV, или нескольких пальцев. Небольшие поверхности тела (например, точки выхода нервов) следует массировать одним пальцем. Массаж несколькими пальцами оказывает более выраженное действие, чем одним. В этом случае при растирании II–V пальцами кисть массирующего должна опираться на большой палец, а при растирании I пальцем — на остальные четыре пальца;
- костными выступами фаланг пальцев, согнутых в кулак, следует выполнять массаж ладони, подошвы;

- растирание сухожилий, небольших суставов необходимо осуществлять большими пальцами обеих кистей, более крупных суставов — подушечками больших пальцев, растирание глубоких тканей — круговыми движениями пальцев;
- локтевым краем кисти или кулаком нужно растирать мышцы спины, бедра;
- растирание небольших поверхностей следует делать подушечкой указательного или II и IV пальцев. При этом большой палец может быть использован для опоры;
- большие поверхности тела нужно массировать II–V пальцами, а также основными фалангами согнутой в кулак кисти.

В зависимости от величины массируемой области, характера заболевания и глубины расположения патологического очага, следует применять тот или иной способ растирания. Выполнять его можно прямолинейно (продольно, поперечно), кругообразно, спиралевидно или зигзагообразно. Растирание можно проводить одновременно с поглаживанием. Например, кулаком одной руки делать спиралевидные движения — растирание (продольно или поперечно), а ладонью второй — поглаживание.

**Растирание ног.** Выполняется ладонными поверхностями обеих рук массажиста, при этом правая рука массирует наружную поверхность голени и бедра нижней конечности, а левая рука движется, выполняя прием по задней поверхности ноги ребенка. При растирании по задней поверхности правой ноги ребенка все наоборот — левая рука идет по наружной поверхности, а правая — по задней части нижней конечности. Растирание проводят круговыми движениями с легкими смещениями кожи, надавливая на массируемую поверхность тела. Область коленного сустава следует обойти. После растирания проводят поглаживание тех же массируемых областей.

Растирание голени можно выполнять кольцевидно, плотно обхватывая большим и указательным пальцами массируемую поверхность ноги, при этом передвигаться по направлению к коленному суставу. Для достижения лучшего результата желательно массируемую ногу ребенка согнуть в колене.

**Растирание живота.** Проводят круговыми движениями одной рукой или отдельными пальцами, по ходу часовой стрелки, без резких надавливаний.

**Растирание спины.** Выполняется подушечками отдельных пальцев кисти, производя движения круговые, спиралевидные по обеим сторонам спины. Наиболее эффективно, когда есть опора при выполнении приема на большие пальцы. Можно выполнять локтевыми краями кистей (пиление). На области шеи и затылочной части головы движения проводят легко, нежно, не вызывая отрицательной ответной реакции ребенка.

**Растирание грудной клетки.** Положение ребенка — лежа на спине, при этом вначале выполняют легкий поглаживающий массаж по направлению к подмышечным

лимфатическим узлам концевыми фалангами веерообразно расставленными пальцами. Затем растирание ведут справа, сверху от области сердца, снизу по линии диафрагмы спиралевидными движениями, далее со стороны спины по всей поверхности выполнить круговые манипуляции.

**Растирание ягодичной области.** Выполняется возвышением большого пальца или тыльной поверхностью кисти согнутых ее пальцев в кулак, производя круговые движения. Можно проводить спиралевидное растирание обеими руками по всей массируемой поверхности.

**Щипцеобразное растирание.** Применяется при массаже рубцовых сращений. Выполнять этот прием следует ладонной поверхностью двух или трех пальцев, которые устанавливают в виде щипцов. Кроме прямолинейного растирания «щипцами» на небольших участках тела (например, пяточное сухожилие), можно применить спиралевидный прием — движение рук массирующего по спирали.

**Пиление.** Рекомендуются при ожирении. Прием нужно выполнять внутренним (локтевым) краем одной или обеих кистей, которые движутся в противоположных направлениях, но параллельно друг другу, на расстоянии 1–3 см поперек длины мышцы. При этом кисти должны образовать валик из подлежащих массируемых тканей и смещать его, а не просто скользить по поверхности кожи.

**Штрихование.** Применяется при массаже живота, пальцев, рубцовых сращений, при контрактурах. Основная цель данного приема — устранить патологические уплотнения в коже и послеоперационные спайки. С помощью штрихования можно уменьшить возбудимость нервной системы и оказать обезболивающее действие. Прием следует выполнять подушечками ногтевых фаланг I, II или III пальцев, или совместно II и III пальцами, или всей кистью в продольном, поперечном направлениях и зигзагообразно. Пальцы массирующего должны быть разогнуты в межфаланговых суставах и образовывать с массируемой поверхностью угол в 30°. Следует не скользить пальцами по поверхности кожи, а глубоко надавливать ими на массируемый участок тела, смещая подлежащие ткани, проводить штрихование.

**Пересекание.** Пересекание показано при массаже некоторых мышц (трапециевидной, трехглавой и др.), боковой части грудной клетки.

Пальцы должны быть сложены вместе и максимально разомкнуты в суставах. Выполняя прием, следует короткими поступательными движениями погружать пальцы в ткани и быстрым надавливанием производить растяжение и смещение последних.

**III Разминание** — манипуляция, при которой массируемая рука выполняет три фазы:

*первая* — фиксация, захват массируемой части тела ребенка;

**вторая** — сдавление, сжатие, сжимание; **третья** — раскатывание, раздавливание, движение всегда от себя, напоминаящее разминание тесто на столе, раскатывая его серединой ладони.

Разминание используется реже по сравнению с предыдущими приемами, так как оно более интенсивно по воздействию и проводится энергичнее. Однако мышцы при нем становятся наиболее эластичными, мягкими, в них усиливается сократительная функция, обменные процессы.

**Разминание ног.** Ребенок лежит на спине. Фиксируя левой рукой левую ногу ребенка тремя пальцами (указательным, средним и безымянным), правой рукой массирующий проводит щипцеобразное разминание, в основном все движения выполняя по наружной стороне голени и бедра по направлению от стопы к верхней части бедра. Далее переходят на кольцевые разминания, выполняемые большим и указательным пальцами обеих рук, желательнее отдельно дозировать воздействие по 6–8 пассивных каждого движения.

**Разминание спины.** Ребенок лежит на животе, ногами к массажисту. Три пальцами (II–III–V) проводят одновременные круговые манипуляции, разминая длинные мышцы спины (по обеим сторонам позвоночника), все движения вверх от крестца к шейному отделу.

**Разминание стоп.** Чаще это щипцеобразное разминание пальцами, проводимое по наружной стороне стопы, ее своду (тыльному).

**Разминание грудной клетки** выполняется по ходу межреберных мышц, чаще только справа. В основном воздействуют на дыхательные мышцы.

**Разминание ягодичной области** проводится в поперечном и продольном направлениях от подъягодичной складки к подвздошной кости.

**Непрерывистое разминание в продольном направлении.** Рекомендуется при массаже конечностей, а также следующих мышц: трапециевидной, широчайшей спины, большой грудной, прямой живота, ягодичных.

Выполнять следует одной или обеими руками. Выпрямленными четырьмя пальцами нужно захватить ткань, кожу и мышцы как можно глубже. Поднимая мышцу, как бы оттягивая ее от кости и не выпуская из рук, следует произвести движения от периферического отдела конечности к центральному. При этом пальцы должны произвести движение, подобное «выжиманию мокрой губки». Этот прием следует выполнять двухэтапно: сначала четырьмя (II–V) плотно сжатыми пальцами совместно с возвышением мизинца оказать давление на приподнятую мышцу по направлению к I пальцу.

Затем I пальцем совместно с возвышением большого пальца надавить на мышцу по направлению к остальным пальцам. Движения должны быть вращательными с ритмичным продвижением вперед в темпе 50–60 разминований в 1 минуту. При



выполнении этого приема обеими руками кисти должны находиться параллельно друг другу на расстоянии 5–6 см.

**Непрерывное разминание в поперечном направлении.** Применяется при массаже мышц спины, живота, верхних и нижних конечностей, когда по каким-либо причинам необходимо обходить определенные участки кожи. Начинать поперечное разминание следует обеими руками с брюшка мышцы и в конечном итоге дойти до сухожилия, которое нужно разминать продольно одной рукой.

Ладонями и пальцами обеих кистей, находящихся под углом 45–50° к массируемой поверхности, следует плотно обхватить мышцу. Одной рукой массирующей должен потянуть ткани к себе, а другой — оттянуть их от себя. Затем, не перемещая рук, произвести такое же движение в обратном направлении. Таким образом следует медленно передвигаться по всей массируемой мышце. Кисти все время должны быть расположены параллельно друг другу. Для усиления сократительной функции мышцы разрешается проводить разминание в направлении к центру и обратно.

**Щипцеобразное разминание.** Оказывает более глубокое влияние на ткани.

**Непрерывное разминание в поперечном направлении.** Применяется при массаже мышц спины, живота, верхних и нижних конечностей, когда по каким-либо причинам необходимо обходить определенные участки кожи. Начинать поперечное разминание следует обеими руками с брюшка мышцы и в конечном итоге дойти до сухожилия, которое нужно разминать продольно одной рукой.

Ладонями и пальцами обеих кистей, находящихся под углом 45–50° к массируемой поверхности, следует плотно обхватить мышцу. Одной рукой массирующей должен потянуть ткани к себе, а другой — оттянуть их от себя. Затем, не перемещая рук, произвести такое же движение в обратном направлении. Таким образом следует медленно передвигаться по всей массируемой мышце. Кисти все время должны быть расположены параллельно друг другу. Для усиления сократительной функции мышцы разрешается проводить разминание в направлении к центру и обратно.

**Щипцеобразное разминание.** Оказывает более глубокое влияние на ткани.

Используется при массаже небольших мышц, наружных краев мышц, возвышения большого пальца и мизинца. Продольное щипцеобразное разминание выполняется пальцами массирующего, сложенными в форме щипцов (как при непрерывном разминании), одной или обеими руками, продольно или поперечно.

Захватив глубоко ткани I и II или I и всеми остальными пальцами, массирующий должен оттянуть ткань кверху и, разминая мышцу, пропустить ее между пальцами, передвигая руки продольно конечности.

При поперечном щипцеобразном разминании мышцу следует захватить обеими руками на расстоянии 1–2 см друг от друга и, оттягивая кверху, размять ее от себя и к себе.

**Накатывание.** Данный прием показан при массаже передней стенки живота (особенно при ее дряблости), желудка, кишок, при ожирении и некоторых других патологиях.

Проводить его следует внутренним (локтевым) краем кисти одной руки. Необходимо глубоко погрузить одну руку в массируемую ткань, а второй рукой, захватив ею мягкие ткани (кожу, подкожную основу) недалеко от первой руки, размять их, сближая с первой рукой, как бы накатывая. Таким образом следует постепенно промассировать всю поверхность.

**Гребнеобразное разминание.** Этот прием полезно использовать при массаже живота, при параличах.

Основные фаланги согнутых II–V пальцев должны быть слегка разведены. Большой палец должен касаться средней фаланги указательного. Массирующему нужно захватить ткани пальцами и провести полукружное разминание. Для усиления воздействия кисть второй руки следует положить на сжатую в кулак кисть первой руки. Движения рук должны быть медленными, плавными, мышцы — максимально расслабленными. Интенсивность выполнения постепенно должна увеличиваться.

При неправильно выбранном приеме разминания может быть неблагоприятное воздействие. С большой осторожностью следует выполнять разминание мышц брюшной стенки, задней поверхности шеи, внутренних поверхностей плеч, бедер.

**IV Вибрация** — манипуляция, при которой массажист передает массируемому ребенку различные колебательные движения. Чаще всего применяются из приемов вибрации похлопывание, поколачивание, рубление, точечная вибрация. Вибрации приводят к улучшению сократительной функции отдельных групп мышц, воздействию на состояние кровеносных сосудов, обменные процессы, происходящие в массируемом участке тела ребенка.

**Вибрация в области спины.** Исходное положение на животе, прием выполняется тыльной стороной кисти массирующего, воздействие в основном происходит на длинные мышцы спины.

**Вибрация живота.** Выполняется отдельными пальцами кисти по часовой стрелке (справа налево).

**Вибрация стоп** похлопыванием по подошве стопы. Движение выполняется тыльной стороной полусогнутых пальцев кисти массажиста (указательным и средним). Правая рука массажиста проводит прием на левой стопе ребенка и наоборот.

**Вибрация грудной клетки.** Осуществляется похлопыванием, выполняемым со стороны спины в области боковых поверхностей, обязательно в комплексе с дыханием.

**В области ягодиц** вибрационный массаж проводится похлопыванием и легким рублением локтевым краем кисти слегка согнутых пальцев.

**Непрерывистая вибрация.** Рекомендуется при массаже точек выхода нервов, нервных корешков в области спины, нервных стволов, при парезах и параличах. Выполняется ладонной поверхностью одного пальца (точечный массаж). Применяется данный прием и для оказания более глубокого воздействия на массируемые ткани (ладонной поверхностью I, II и III или II, III, а иногда и IV пальцев).

**Потряхивание.** По физиологическому воздействию на организм этот прием аналогичен встряхиванию.

Применяется он при массаже голени, бедра, ягодичных и широчайших мышц спины обычно после или между приемами разминания. Потряхивание улучшает отток лимфы и действует успокаивающе на центральную нервную систему, расслабляет мышцы, снимает их утомление.

Поддерживая конечность массируемого ребенка одной рукой, второй рукой массирующий должен легкими движениями из стороны в сторону потрясти мышцу. Потряхивание следует выполнять всеми пальцами руки либо (чаще) I пальцем и мизинцем. Кисть при этом должна сместиться в сторону то I пальца, то мизинца. Этим и создаются колебательные движения. Частота колебательных движений должна быть 10–15 раз в 2–3 секунды. Рука массирующего и массируемая конечность — максимально расслаблены, все пальцы массирующего — расставлены. Движения рук массирующего должны быть подобны таковым при взбивании пуховой подушки.

**Похлопывание.** Применяется похлопывание там, где имеется большой мышечный слой (спина, ягодицы, живот, бедра, плечи). Слабые похлопывания замедляют пульс, суживают кровеносные сосуды, сильные — расширяют сосуды, повышают температуру кожи, значительно понижают чувствительность нервных окончаний.

Выполнять прием следует ладонной поверхностью одной или двух (попеременно) рук при слегка согнутых пальцах. Обычно процедура начинается со спины, а затем движения следует перевести на боковую поверхность туловища и дальше. Похлопывание, как и рубление, не должно быть энергичным у ослабленных детей и в местах, где кожа близко прилегает к костям.

Продолжительность оздоровительного массажа 30 минут.

Для зонального массажа продолжительность такова:

- Спина – 30 минут
- Шейный отдел позвоночника – 10 минут
- Воротниковая зона -15 минут

- Грудной отдел – 20 минут
- Пояснично-крестцовая зона – 20 минут
- Верхние и нижние конечности (руки, ноги) – 10 минут
- Голова – 15 минут

Время можно корректировать. Главное — самочувствие ребенка и психологическое состояние.

### **III Организационный раздел**

#### **1 Требования, предъявляемые к массажисту**

- Руки должны быть чистыми непосредственно перед сеансом;
- Кожа рук не должна иметь грибковых и воспалительных повреждений;
- Все украшения (кольца, браслеты) непременно должны быть сняты;
- Ногти коротко подстрижены;
- Одежда массажиста должна быть чистой и опрятной;
- Руки должны быть мягкими, теплыми и приятными;
- Не маловажную роль играет доброжелательный настрой массажиста, располагающий к общению с ребенком.

#### **2 Требования к массируемому ребенку**

- Ребенок должен иметь чистое тело, об этом должны заботиться родители, ежедневно соблюдая правила гигиены;
- Кожные покровы должны быть чистыми. Если кожа повреждена, место повреждение должно быть обработано антисептиком, и заклеено пластырем;
- Если на кожных покровах, присутствует какая-либо инфекция (грибковое заболевание, лишай, экзема, гнойничковые высыпания), массажист в праве отказать в проведении процедуры массажа.
- Массаж проводится за 30 минут до еды и через 30 минут после еды.

#### **3 Оснащение массажного кабинета**

Массажный кабинет представляет собой отдельное помещение, с температурой воздуха 22-23 ° С.

Имеется специальная массажная кушетка, с регулируемым подъемом, выемкой для лица и валиком под ноги. Ступеньки для детей делают удобным и безопасным расположение на массажном столе.

Оформление кабинета должно нравиться детям, чтобы отвлекало внимание ребенка при наступлении на первом сеансе массажа.

#### 4 Учебный план программы

Направление развития	Название детского объединения	Форма занятий	Наполняемость			
				Неделя	Месяц	Год
				<b>Возраст детей 3-7 лет</b>		
Физическое развитие (коррекция физ.развития средствами медиц. массажа)	«Массаж»	Индивидуально	по 5 чел. каждый день	Организация массажа циклами по 5-10 занятий		

#### 5 Санитарно-просветительская работа с родителями

Ежемесячная организация бесед с родителями о пользе проведения оздоровительного массажа.

#### 6 Список литературы

- Красикова Ирина Детский массаж. Массаж и гимнастика для детей от трех до семи лет/ Ирина Красикова. – М.: Корона-Век,2011  
 Максимова А. детский массаж/А. Максимова. М.: Феникс,2012  
 Мельник А.В. Детский массаж. Массажные комплексы для детей разных возрастов/ А.В. Мельник – М.: Рипол Классик,2016  
 Васичкин В.И. Справочник по массажу.- Изд. Медицина,1991  
 Вейцман В.В. Детский массаж. – М.: Наука,2001

Яковлева Л.В. Физическое развитие и здоровье детей 3-7 лет. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС,2004