**Методика дифференцированного массажа**

 **при лечении кривошеи**

Кривошея – патология, которая развивается в результате нарушения тонуса одной из грудино-ключично-сосцевидных мышц или поражения добавочного нерва. Это может возникнуть под влиянием различных причин, действующих внутриутробно, во время родов и после рождения. Грудино-ключично-сосцевидные мышцы, находясь в одинаковом тонусе, обеспечивают прямое положение головы. При повышении тонуса одной из них, голова приобретает вынужденное положение: наклоняется в сторону укороченной мышцы, лицо обращено в противоположную сторону. В результате может развиться компенсаторный сколиоз, асимметрия черепа, нарушения зрения. Для успешной борьбы с кривошеей важно раннее начало комплексного лечения: применение лекарственных препаратов, физиотерапии (электрофорез на область шеи, озокерит), массажа, корригирующих движений, лечебной физкультуры, лечение положением.

 **Методика массажа**

 У ребенка первого года жизни выполняется общий массаж в соответствии с возрастным комплексом, затем используют дифференцированное воздействие на мышцы. В повышенном тонусе находится грудино-ключично-сосцевидная мышца, а также трапециевидная, большая грудная, мышца, поднимающая лопатку на стороне поражения. На этих мышцах необходимо использовать расслабляющие приемы – мягкое продолжительное поглаживание, тягучее растирание, мягкое растяжение. Начать процедуру лучше с воздействия на трапециевидную мышцу в области надплечья. Затем проводится массаж пораженной грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Исходное положение ребенка – на спине, головой к массажисту. Мама или помощник удерживают плечики малыша, слегка опуская их. Массажист одной рукой удерживает голову, подушечками пальцев другой руки выполняет приемы на укороченной грудино-ключично-сосцевидной мышце. Важно, чтобы рука двигалась четко по контуру мышцы, от сосцевидного отростка височной кости к ключице и грудине. Между приемами мышцу мягко растягивают. Так же работают с большой грудной мышцей на стороне поражения. На противоположной стороне массируют аналогичные мышцы, но используют стимулирующие приемы: быстрое, прерывистое поглаживание, растирание поперек волокон, пощипывание, пунктирование. Можно оказать возбуждающее воздействие на биологически активную точку, которая находится на середине грудино-ключично-сосцевидной мышце. Для этого выполняется быстрое надавливание в точке подушечкой второго пальца 5-7 раз. Для стимуляции большой грудной мышцы этим же способом воздействуют на точку, локализующуюся во втором межреберье на среднеключичной линии. Дифференцированные приемы подготавливают мышцы к упражнениям.

 **Корригирующие движения**

 Пассивные корригирующие движения выполняются поэтапно. Движения осуществляют до положения коррекции или гиперкоррекции. 1. Наклон головы в здоровую сторону (5-6 раз). 2. Поворот лица в больную сторону (5-6 раз). 3. Объединенное движение (7-9 раз). Все производят мягко, удерживая голову пациента обеими руками. После этого шейный отдел фиксируют воротником Шанца или ватно-марлевыми тампонами в максимально возможном правильном положении.

 **Советы родителям**

 При укладывании малыша в кроватке на спину, необходимо использовать ортопедическую подушечку, подушку в виде бублика или использовать ватно-марлевые тампоны. Но, в случае, если мышцы шеи растянуты, компенсаторно могут напрягаться мышцы туловища. Поэтому надо фиксировать тело ребенка с обеих сторон скатками от подмышки до колена. Это положение нельзя использовать, если малыш часто срыгивает. Если ребенка укладывают на «больной» бок, под голову помещают подушечку выше, чем надплечье. В положении на «здоровом» боку подушку использовать не надо. Если выполнять такие укладки, тонус грудино-ключично-сосцевидных мышц мягко уравновешивается. С этой же целью игрушки располагают таким образом, чтобы ребенок поворачивался к ним, то есть, с «больной» стороны. Таким образом, малыш выполняет активные движения, которые, по сути, являются лечебной физкультурой.

Если выполнять эти мероприятия в комплексе и своевременно, с проблемой кривошеи можно успешно справиться.