

APPLICATION OF SU JOK THERAPY IN LOGOPEDIA ПРИМЕНЕНИЕ СУ ДЖОК ТЕРАПИИ В ЛОГОПЕДИИ

By Doctor T.D.Savchenko, the city of Yekaterinburg, Russia

Наблюдение Т.Д. Савченко, г. Екатеринбург, Россия

After graduating in 1976 from the Faculty of defectology of the Sverdlovsk State Pedagogical Institute I have been working as oligophrenopedagogue and logopedist. At present, one may come across quite a lot of children of pre-school or school age with complicated speech disorders that need correction on a long-term basis. One of such disorders is pseudobulbar dysarthria, and my special concern is with the problem of the effaced form of pseudobulbar dysarthria found in children of pre-school or nursery school age. This particular speech defect requires a good deal of time to be corrected. However, failure to correct it before school is likely to induce secondary defects of speech development, which is bound to adversely affect the pupil's progress at school.

At present I work in the logopedic station at a secondary school which has classes for children with mental retardation. Some children of that school, that had the effaced form of pseudobulbar dysarthria, underwent Su Jok therapy in the period between January and June 1998. The improvement achieved within six months proved to be breathtakingly dramatic for me and the parents — especially as compared with the outcome of the treatment offered to another group of schoolchildren who were subjected to solely logopedia-based techniques. The mother of child who was restored to health following the Su Jok method told me, her eyes with tears, that for the first time in eight years she saw her child smiling.

That which I could do before, after one year work with this pathology in children by conventional techniques, I was able to attain during 5 to 6 months through the application of Su Jok therapy.

A boy-patient, Sasha A., 8 y.o.

His diagnosis: mental and speech retardation, and cerebrasthenic syndrome.

The boy was noted for having an amimic look, skin paleness, unnaturally round eyes, hypersalivation. The tip of the tongue was sticking out between his teeth; and his mouth always a little open. Besides, the patient had paretic status of his tongue, soft palate atrophy, a nasal shade in his speech and impure pronunciation of all sounds. He had a shuffling gait, demonstrated an inadequate way of holding his pen and uneven, sprawling handwriting.

По окончании в 1976 году дефектологического факультета Свердловского государственного педагогического института я работаю по специальности олигофрено-педагог и логопед. В настоящее время достаточно много сложных речевых нарушений у детей дошкольного и школьного возрастов, требующих длительной коррекции. Одним из них является псевдобульбарная дизартрия. Я занимаюсь проблемой стертой формы псевдобульбарной дизартрии у детей дошкольного и младшего школьного возрастов. Это речевое нарушение требует много времени для его устранения. Однако, если этот дефект не скорректировать до поступления в школу, могут накапливаться вторичные дефекты речевого развития, что отрицательно скажется на успеваемости ребенка в школе.

Я работаю в логопедическом пункте общеобразовательной школы, где имеются классы для детей с задержкой психического развития. Часть детей, учащихся этой школы, со стертой формой псевдобульбарной дизартрии я лечила методом Су Джок терапии в период с января по июнь 1998 г. Результаты лечения, полученные мною через 6 месяцев, в сравнении с эффективностью лечения другой группы школьников, с которыми работали только методом логопедии, были удивительными.

Того, чего ранее мне удавалось добиться за 1 год работы с детьми, имеющими данную патологию, я смогла достигнуть с помощью Су Джок терапии за 5—6 месяцев. Мама одного из таких детей со слезами на глазах сказала мне, что за 8 лет впервые видит, как ее ребенок улыбается.

Пациент Саша А., 8 лет с диагнозом: задержка психоречевого развития; церебрастенический синдром.

Обращали на себя внимание амимичность лица, бледность кожных покровов, неестественно круглые глаза, гипертонус языка. Кончик языка высунут между зубов, рот постоянно приоткрыт. Отмечались паретичность языка, атрофия мягкого неба, нозальный оттенок речи, смазанность всех звуков речи. Походка шаркающая. Ребенок

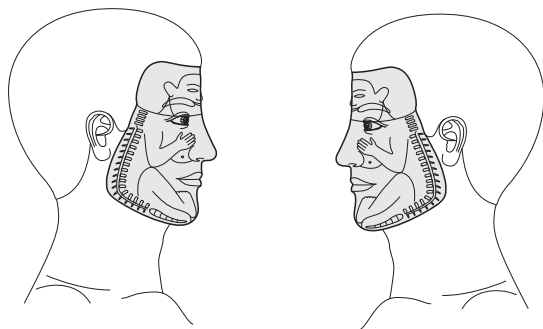


Fig. 1. Body correspondence system in the face
Рис. 1. Система соответствия телу на лице

One year ago the boy underwent my treatment without resorting to the Su Jok technique, with the outcome proving not very effective.

This year multimodality therapy included:

1) relaxation that consisted of contrasting tension and relaxation of the muscles of the body, arms, legs, and articulation organs;

2) Logopedic manual massaging of the face in a classical manner. Since the therapeutic procedures turned out to be of little efficiency, I applied Onnuri craneotherapy and carried out the massage of the face areas corresponding to the forehead, arms and legs (because the child also had asthenic syndrome and defective motor reactions) (fig. 1).

3) In the main arms correspondence system I provided a probe massage for the head correspondence areas, primarily for the regions of the cheeks, lips and tongue;

4) The same areas were stimulated in the insect system, with special emphasis on the left index finger connected to Heat energy (the tongue, as is known, is also controlled by Heat energy). In addition, I massaged the correspondence areas in the insect greater system (standard body correspondence

плохо держал ручку, из-за чего у него был неровный, размашистый почерк.

Год назад я лечила его без применения Су Джок терапии, результаты лечения были малоэффективными.

В этом году проведено комплексное лечение:

1) релаксация — сопоставление напряжения и расслабления мышц тела, рук, ног, органов артикуляции;

2) классический логопедический ручной массаж лица, но поскольку эти процедуры ранее оказались малоэффективными, я применила Оннури краниотерапию и провела массаж зон соответствия лбу, рукам и ногам на лице (так как у ребенка имелся астенический синдром и нарушение моторики) (рис. 1);

3) в стандартной системе соответствия кистей проводился массаж щупом зон соответствия голове и прежде всего щекам губам и языку;

4) эти зоны были простимулированы в системе «насекомого». Особое внимание уделялось указательному пальцу левой руки, связанному с энергией Тепла (как известно, язык также конт-

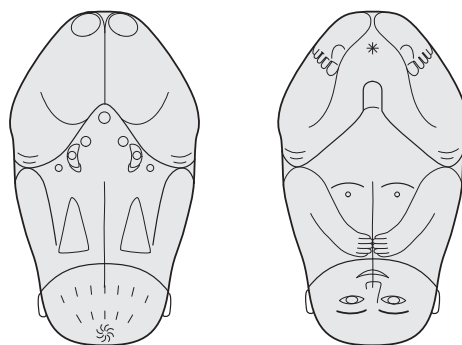


Fig. 3. Body correspondence on the tongue
Рис. 3. Соответствие телу на языке

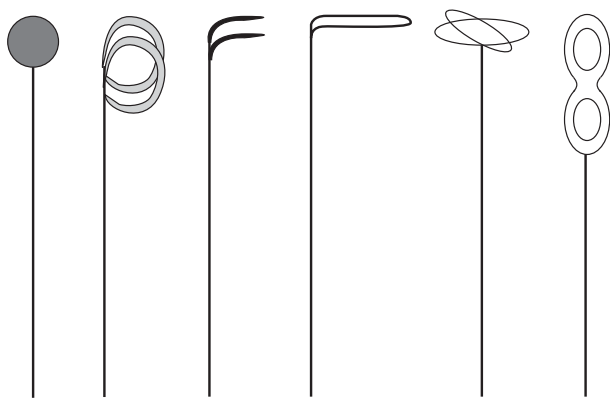


Fig. 2. Special logopedic probes
Рис. 2. Специальные логопедические зонды

ролируется энергией Тепла); кроме того, я использовала массаж соответствующих зон в большой системе «насекомого» (стандартные системы соответствия телу на руках и ногах).

Предварительно зоны массажа прогревались полынными сигарами, для стимуляции также применялись семена гречихи, металлические звездочки;

5) специальными логопедическими зондами (рис. 2) проводился массаж зон соответствия голове в системах соответствия языка (рис. 3); а также в системах соответствия губ на внутренней и наружной поверхностях (рис. 4).

Также применялись и логопедические методы в лечении ребенка.

systems on the hands and feet). The areas to be massaged were given a preliminary warming up with wormwood cigars. The buckwheat seeds and metallic starlets were also applied for stimulation purposes;

5) Special logopedic probes (fig. 2) were used to massage the head correspondence areas in the tongue correspondence systems (fig. 3) and in the lips correspondence systems (fig. 4) (comprising both their internal and external surfaces).

Besides, routine logopedic approaches were also employed in treating the child.

As a result of the treatment, by the end of the school year the boy began to smile and laugh. His lips and tongue regulation showed improvement, as did the articulation and pronunciation of sounds, his handwriting became better, and his face took more color. ◇

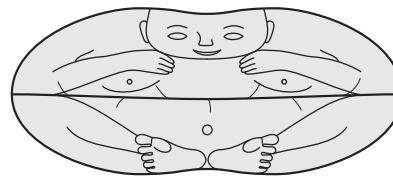


Fig. 4. Body correspondence on the lips

Рис. 4. Соответствие телу на губах

В результате проведенного лечения к концу учебного года мальчик стал улыбаться, смеяться; улучшилась регуляция губ, языка, а также артикуляция и произношение звуков; изменился почерк, уменьшилась бледность кожных покровов. ◇

COMBINED MASSAGER FOR HANDS AND FEET

Consists of a ribbed handle with a ring attached at its end. An elastic ring is convenient for massaging the fingers and toes, owing to its solid base and relatively great size. It allows to change the force of pressure on corresponding parts of phalanges. Numerous facets of the ring, apart from exerting influence on active points, also stimulate nerve endings and vessels of the hands and feet, which activates blood flow and increases general tonus.

The massager's handle can be used also as a separate tool for effective stimulation of the hands and feet correspondence points.

Stimulation by a combined massager is carried out until there appears a feeling of warmth and stable skin hyperemia in the correspondence area.



КОМБИНИРОВАННЫЙ МАССАЖЕР ДЛЯ КИСТИ И СТОПЫ

Представляет собой ребристую рукоятку с кольцом, закрепленным на ее конце. Эластичное кольцо удобно для массажа пальцев. Благодаря плотной его основе и сравнительно большому размеру можно изменять силу давления на соответствующие участки фаланг. Многочисленные грани кольца, кроме воздействия на активные точки, оказывают стимулирующее влияние на нервные окончания и сосуды кисти и стопы, способствуя активизации кровообращения и повышению общего тонуса.

Рукоятка массажера может быть использована и в качестве отдельного инструмента для эффективной стимуляции точек соответствия кистей и стоп. Стимуляция комбинированным массажером проводится до появления ощущения тепла и стойкой гиперемии кожи в зоне соответствия.