**Тема 1. Основи кінезіологічного тейпування**

**Обґрунтування теми.** Останнім часом однією з медичних галузей, що динамічно розвивається, стала спортивна медицина та реабілітація, яка допомагає відновити втрачені або порушені функції організму. Актуальним напрямом відновлювальної медицини є кінезіотейпінг (кінезіотейпування).

**Мета заняття.** Ознайомлення з предметом, формування у студентів знань про кінезіотейпування, набуття студентами основних вмінь та навичок використовування тейпів.

**Знати:**

1. Питання «Кінезіотейпування».

2. Показання до застосування кінезіотейпів.

3. Основні принципи застосування кінезіотейпування.

**Вміти:**

1. Формувати поняття про кінезіотейпування.

2. Використовувати основні принципи кінезіотейпування в реабілітації.

3. Проаналізувати користь кінезіотейпування.

**Теоретичні відомості**

Кінезіотейпування («kinesio» – рух, «tape» – стрічка) – ефективний метод лікування та профілактики м’язових і суглобових травм за допомогою наклеювання спеціальних еластичних стрічок – кінезіотейпів. Особливістю даної стрічки є те, що у наклеєному вигляді вона завдяки своїй еластичності не обмежує рух, на кшталт атлетичного тейпа, а часто і навпаки – збільшує амплітуду руху в ушкодженому суглобі. Дана методика була розроблена американським лікарем японського походження Кензо Касе у 1979 р. після 6 років клінічних випробувань.

Кінезіотейп – це еластична клейка стрічка, що складається зі 100 % бавовни і покрита гіпоалергенним клейким шаром на акриловій основі, що активізується при температурі тіла. Стрічка має товщину та еластичність, максимально схожі на властивості поверхневого шару шкіри (епідермісу), що дозволяє уникнути зайвої сенсорної стимуляції при правильному накладанні. Таким чином, вже через 10 хв після накладання аплікації пацієнт перестане її відчувати. Бавовняна основа кінезіотейпів сприяє кращому випаровуванню та диханню шкіри, а також швидкому висиханню стрічки після душу чи плавання.

Оригінальний кінезіотейп виготовлений зі 100 % бавовни та включає волокна еластичного полімеру (спантексу), котрі й забезпечують його еластичність. Також стрічка нанесена на паперову основу, яка розділена на п’ятисантиметрові квадрати з метою полегшення вимірювання довжини стрічки для аплікації. Важливим елементом оригінальних тейпів є заводський ступінь натягу тейпа, нанесеного на паперову основу, який дорівнює 10 %. У свою чергу, максимальною межею розтягу еластичної стрічки є 180 %. Важливою відмінністю оригінального тейпа від підробки є те, що справжній тейп розтягується тільки в одному напрямку – вздовж осі. Якщо ж тейп, який ви тримаєте в руках, розтягується і в ширину по горизонтальній осі – перед вами підробка. Товщина і маса тейпа аналогічні товщині та масі шкіри.

Адгезивний клейкий шар кінезіотейпа є акриловим і термочутливим (аплікація в повній мірі починає працювати тільки за умови «відчуття» тейпом температури тіла) і нанесений на поверхню виробу хвилеподібно – для максимальної стимуляції рецепторного апарату шкіри. Оригінальний кінезіотейп не містить лікувальних речовин та латексу. Якісна клейка еластична стрічка є вологостійкою і може застосовуватися у водних видах спорту, а також не втрачати своєї ефективності при багаторазових прийманнях душу протягом тижня. Сьогодні на ринку спортивної та реабілітаційної медицини представлена величезна кількість різних виробників кінезіотейпів. При виборі та купівлі тейпів того чи іншого виробника все ж слід мати на увазі, що клейкі стрічки, котрі можна купити за нижчою ціною, складаються з менш якісної бавовни, що тягне за собою меншу ефективність і терапевтичний час аплікації, гірші показники еластичності та ризик появи алергічних реакцій.

**Ситуаційні задачі**

1. Хворий 25 років скаржиться на обмеження рухів у плечовому суглобі, набряк та болючість при підйомі руки. Симптоми з’явилися після удару при падінні добу тому. При огляді виявлено набряк та великий синець у зоні дельтоподібного м’яза. При рентгенографії кісткових змін не виявлено. З якою метою можна даному хворому застосувати кінезотейпування?

Відповідь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Хвора 18 років, студентка, скаржиться на швидку втомлюваність під час занять, регулярний головний біль надвечір. При огляді виявлено спазм трапецієподібного м’яза, обмеження ротації голови. Рентгенологічні ознаки – нестабільність шийного відділу хребта у сегментах С4-С5, С5-С6. Які типи кінезіотейпа можна застосувати в такому випадку?

Відповідь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Запитання до контролю знань**

1. Основні поняття кінезіотейпування.

2. Мета, завдання та принципи кінезіотейпування.

3. Показання до кінезіотейпування.

4. Протипоказання до кінезіотейпування.

5. Основні ефекти кінезіотейпування.