**Тема 6. Кінезіологічне тейпування в педіатрії**

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

**Знати:**

1. Показання, при яких доцільно застосовувати кінезіотейпування в педіатрії.

2. Анатомічні основи застосування тейпування в педіатрії.

3. Терапевтичний ефект за умов різних технік накладення темпу в педіатрії.

**Вміти:**

Застосовувати техніку накладення кінезіотейпів в педіатрії.

**Теоретичні відомості**

Тейпування дітей проводиться з метою зниження больових відчуттів і інших станів, викликаних ударами або травмами. Кінезіологічна стрічка наноситься на запалену ділянку. Завдяки підведенню шкіри, зниженню тиску на пошкоджені тканини і поліпшенню кровопостачання травмованої ділянки може настати деяке полегшення. В результаті прикладна кінезіотерапія для дітей має очевидні переваги. Можна поліпшити самопочуття дитини без необхідності прийому болезаспокійливих засобів і без проведення традиційних процедур охолодження пошкодженої ділянки. У немовлят і дітей, яким складно дотримуватися режиму повного спокою, тейпи особливо актуальні. Кінезіологічні стрічки не відчуваються на тілі і не вимагають тимчасового обмеження рухливості, як це вимагається у всіх випадках з прикладанням льоду.

У ситуаціях, коли у дитини виявлено порушення опорно-рухового апарату, тейпи також можуть допомогти. Це альтернативний метод відновлення, що застосовують як додаткову допомогу, спрямований на поліпшення результатів основної терапії. Стрічки не заважають немовляті та іншим маленьким пацієнтам, які потребують комплексів фізичних терапевтичних вправ, проводити необхідні реабілітаційні заходи і сприяють поліпшенню результатів. Застосовують тейпування для дітей з ортопедичними травмами, слабким розвитком м'язів, порушеннями ходи і навіть поганою поставою. Кінезіологічну стрічку накладають, щоб зафіксувати анатомічно правильне положення стопи при плоскостопості, забезпечити м'яку підтримку постави при профілактиці сколіозу. Крім того, тейпування застосовується при кривошиї у немовлят.

Тейпування дітей допомагає забезпечити фізіологічну рухливість м'язів і суглобів, що є необхідною умовою при лікуванні багатьох захворювань. За допомогою простих і безпечних методик тейпування діти, які страждають від нервово-м'язових розладів, можуть поліпшити свої рухові функції. Відзначаються позитивні результати застосування тейпов при дитячому церебральному паралічі, м'язової дистрофії. Відомо, що кінезіологічне тейпування в педіатрії дає хороші результати при деяких генетичних порушеннях.

Тейпування в педіатрії успішно застосовується вже в перший рік життя дитини. Рекомендований вік – не менше 6 міс. Деякі фахівці працюють з новонародженими дітьми. Важливо пам'ятати, що все індивідуально і рішення про тейпування приймає тільки лікар.

**Ситуаційні задачі**

1. Дитина 3 років має пласко-вальгусну деформацію правої стопи. З анамнезу відомо: дитина від першої вагітності. Вагітність та пологи – без ускладнень. Дитина розвивалася відповідно до віку. Об’єктивно: дитина активна, ходить самостійно, з будь-якою швидкістю. Не шкутильгає. При плантографії виявлено поздовжню плоскостопість та вальгусну деформацію правого гомілково-стопного суглоба.

З якою метою може бути застосовано кінезіотейпування в такому випадку?

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дитина 6 років. Діагноз: ДЦП, диплегічна форма, нижній парапарез. Згинально-привідна контрактура у колінних суглобах. Спастичність нижніх кінцівок – 3 бали. Яку техніку кінезіотейпування можна запропонувати для зменшення тонусу привідних м’язів?

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Запитання до контролю знань**

1. Особливості кінезіотейпування в дітей та підлітків.

2. Мета, завдання та принципи кінезіотейпування в педіатрії.

3. Показання до кінезіотейпування в педіатрії.

4. Протипоказання до кінезіотейпування в педіатрії.

5. Основні ефекти кінезіотейпування в педіатрії.