

УДК 378.017: 351.74

Тетяна Львівна БІЛОУС,

доцент кафедри гуманітарних дисциплін Сумської філії Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат педагогічних наук, доцент

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1977-8758>

ОСОБЛИВОСТІ ТЕЙПУВАННЯ У МЕДИЦИНІ ТА СПОРТІ

Нині у спорті вищих досягнень постійно відбувається зростання фізичних навантажень, підвищується їхня інтенсивність як під час тренувань, так і під час змагань. Проблема попередження та профілактики спортивного травматизму опорно-рухового апарату сьогодні є досить актуальною у сучасному спорті та є необхідною умовою створення методик, способів та пристроїв, які спрямовані на вирішення даної проблеми.

Одним із таких методів є спортивне тейпування та кінезіотейпування. Дана методика була винайдена японським спортивним лікарем масажистом Кензо Касе у 70-х роках [1]. Тейпування характеризується методикою реабілітації, профілактики травматичних ушкоджень, ушкоджень м'язових зв'язок за допомогою спеціальних клейких стрічок – тейпів. Розрізняють два види тейпування – спортивне та кінезіотейпи.

Особливо важливим при тейпуванні є знання анатомічних особливостей та розташування м'язів. Щоб зробити тейпування на травмовану частину людини, слід довірити це фахівцю (тренеру, лікарю або масажисту) з відповідною кваліфікацією, який має всі необхідні знання та вміння. Важливим правилом під час накладання тейпів є підготовка ділянки шкіри, волосся необхідно поголити, а саму ділянку промити і висушити. Для накладання тейпа необхідно надати людині правильне положення, а саме: сидючи або лежачи, і робиться це для того, щоб місце накладання тейпу залишалось нерухомим і доступним для фахівця. Частині тіла, на яку накладається тейп, відразу необхідно надати потрібне положення, в якому вона перебуватиме після фіксації тейпа. Правильно накладений тейп забезпечує швидке відновлення та не викликає болю чи незручностей у пацієнта. Неправильне накладання може призвести до розтягувань та мікротравм, тому не слід намагатися закріпити тейп самостійно. Накладання тейпа відбувається за кількома осями – спектральною, фронтальною та горизонтальною площиною. За цими осями визначається розташування м'язів і внутрішніх органів [2].

Спортивні тейпи використовуються для обмеження руху пошкоджених волокон, разом із тим кінезіотейпи дозволяють м'язам рухатися набагато повільніше. Тейпи для профілактики, винайдені доктором Касі, тканинні, що не містять латексу і практично аналогічні до людської шкіри. Тейпи забезпечують підтримку м'язів, зберігають повну рухливість, покращуючи кровообіг та лімфоток, а також володіють гіпоалергенними властивостями і забезпечують вільне «дихання» шкірі, що дозволяє використовувати їх 24 години на добу протягом п'яти днів. У спортивному тейпуванні часто тейп накладається у зв'язку із травмами опорно-рухового апарату. При цьому

тейп накладається як на пошкоджену ділянку, так і на неушкоджені відділи, що прилягають до неї.

Терапевтичне тейпування застосовується з метою відновлювального лікування при болю у коліні, гомілці, спині, сухожиллях, що дає можливість еластичній стрічці збільшувати рухливість м'язів та брати на себе основне навантаження, що дозволяє швидше відновлюватися. Тейп виготовлений з 97% якісних чисто бавовняних та 3% поліуретанових волокон. За рахунок цього він вбирає вологу та піт шкіри, дозволяючи тілу залишатися сухим. Носити тейп можна до п'яти днів.

Метод тейпування Kinesio Taping здобув широке визнання серед терапевтів та спортивних лікарів усього світу. Ця методика і способи її застосування у спорті та медицині поширені у лікуванні та профілактиці. Кінезіотейпування можна використовувати у поєднанні з іншими методиками та видами лікування у спортивній медицині (при профілактиці спортивних травм, посттравматичних синдромах, розтягуванні зв'язок та забій м'яких тканин тулуба), у неврології (при прояві остеохондрозу та інших травмах хребта, при больових синдромах кінцівок тулуба) та ортопедії (вірусне викривлення гомілок, сколіоз тощо). Кінезіотейпування категорично не рекомендується використовувати при вагітності, екземі, алергії та відкритих ранах або виразках. До протипоказань належить також область злоякісного процесу, гнійно-запального процесу, область тромбів.

Кінезіотейп має товщину та еластичність, подібні до властивостей поверхневих тканин людського тіла, що дозволяє уникнути зайвої сенсорної стимуляції при правильному накладенні, через 10-15 хвилин після правильного нанесення аплікації пацієнт перестає її відчувати. Тейп водонепроникний, завдяки цьому можна приймати душ, а після фізичних навантажень рекомендується міняти тейп, оскільки рясний піт і волога можуть спричинити подразнення на шкірі. У тейпі використовується нетоксичний акриловий клей, що не має неприємного запаху і не викликає подразнення на шкірі. Тейпи відрізняються великим вибором палітри кольорів. У кінезіотейпуванні, окрім естетичної складової, кольори тейпу виконують функцію психоемоційного лікування (кольоротерапія). Одним із перших був виготовлений кінезіотейп бежевого (тілесного) кольору з метою нанесення аплікацій, які б не були помітні під білими сорочками офісних співробітників. Наступними стали застосовуватися рожевого (червоного) кольору, який стимулює вплив на нервову систему і є «кольором тепла», та блакитного (синього) кольору, що використовується при психоемоційному перенавантаженні є «кольором охолодження». Крім зазначених, і є ще чорний колір, який найчастіше використовується спортсменами у різних видах спорту.

Отже, при виборі кольору тейпу слід враховувати індивідуальні особливості пацієнта та бажаний ефект. Наприклад, для розслаблення – спокійніші відтінки (холодні та приглушено-теплі кольори). Тейпи виконують функцію тимчасового каркасу для м'язів та можуть стати гарною можливістю для лікування травм, розтягувань, а також профілактики для людей із слабкою м'язовою активністю. Як і в будь-якому методі лікування, у тейпуванні слід зберігати уважність і обережність.

Список бібліографічних посилань:

1. Kenzo Kase. Clinical Therapeutic Applications of the Kinesio Taping Method, 2013. 252p.
2. Halseth T., McChesney J. W., DeBeliso M., Vaughn R. J., Lien J. The effects of kinesio taping on proprioception at the ankle. *Sports Sci & Med*, 2014.