



***Практическое занятие по теме:
«Тейпы, тейпирование, кинезиотейпы»***

Термин "тейпирование" произошел от английского слова *tape* [teɪp], которое переводится как "лента", в том числе и как "клеякая лента".

Тейпирование является одним из методов функционального лечения и профилактики травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата и заключается в наложении лейкопластырных повязок, которые фиксируют поврежденный сустав, создавая покой травмированному участку. В отличие от гипсовых и других повязок, тейпирование дает возможность лечить травмы и заболевания опорно-двигательного аппарата с помощью движений.



При определении сроков возобновления: тренировочных занятий надо учитывать не только характер заболевания, травмы, ее локализацию, возраст и функциональное состояние спортсмена, особенности вида спорта, но и клинико-анатомические данные. Нормализация самочувствия обычно опережает (и нередко существенно) процессы регенерации. Поэтому и необходимо при возобновлении тренировок после исчезновения отека и боли применять тейпирование. Нагрузки при этом должны быть незначительными, должны иметь специальную направленность. Вначале следует выполнять упражнения на тренажерах, простые, небольшие по амплитуде движений, упражнения на растягивание мышц. Раннее возобновление занятий без тейпирования ведет к повторным травмам, переходу их в хроническую стадию.

Тейпирование применяется не только для функционального лечения травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата, но и с профилактической целью. Оно показано также при иммобилизации суставов, так как не нарушает целостности суставов и подвижности в них, не ограничивает движений.

Для тейпирования необходимо иметь специальное оборудование, инструменты, медикаменты: стол или массажную кушетку, скамейку, различные подставки (желательно выдвигаемые, что позволяет изменять их высоту), ножницы с тупыми концами для снятия тейпа, скальпель, йод, зеленку, бинты, различных размеров лейкопластыри, клей, спирт, бритвенный станок, нашатырь, эфир для очистки кожи.

Общие правила тейпирования

При травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата тейп накладывают не только на поврежденный отдел, но и на прилегающие к нему здоровые неповрежденные участки.

Очень важно правильно отделять лейкопластырные полоски от упаковки. Их отрезают ножницами, а в случаях, когда требуется очень быстрое наложение, отрывают. При выполнении данной процедуры руки у врача (массажиста) должны быть чистыми и сухими, иначе тейп будет прилипать к ним.

Лейкопластырные повязки, на какую бы часть тела они ни накладывались, могут быть правильно выполнены только при соблюдении определенных правил:

1. Тейп должен накладываться только квалифицированный специалист (врач, массажист, тренер), обладающий специальными знаниями и навыками тейпирования.
2. Перед наложением тейпа участок тела должен быть чистым, сухим, волосы нужно сбрить.
3. Спортсмена следует уложить или усадить в удобное положение, чтобы место для наложения тейпа было неподвижно и доступно. Придать ему среднее физиологическое положение.
4. Сегменту (части тела), на который будет наложен тейп, надо придать такое положение, в каком он будет находиться после наложения тейпа.
5. Врач (или массажист) должен стоять лицом к спортсмену, чтобы иметь возможность наблюдать за ним. При обнаружении симптомов, указывающих на неправильное наложение тейпа (цианоз, отек, сильные боли или отсутствие чувствительности и активных движений), его надо снять и наложить новый.
6. Накладывать тейп начинают с закрепляющих туров (выше и ниже места заболевания).
7. Наложение тейпа производят двумя руками: одной рукой раскатывают головку лейкопластыря, а другой — расправляют его ходы.

8. Каждый последующий оборот лейкопластыря должен прикрывать предыдущий оборот наполовину или на две трети.
9. Лейкопластырные полоски следуют натягивать равномерно, чтобы полосы не смещались, не образовывали складок и перетяжек и не отклеивались от поверхности тела.
10. В конце наложения тейпа его закрепляют контрольными турами.
11. Правильно наложенный тейп не должен причинять неудобства, боль, вызывать онемение, покалывание, нарушение кровообращения и т. д.
12. Нельзя накладывать тейп в период соревнований, не опробовав его в тренировках. Накладывать тейп должен один и тот же врач (массажист).
13. Следует уделить особое внимание защите определенных мест тела от сильного сдавления лейкопластырной повязкой, предотвращая сдавление сосудов и нервов.
14. Нельзя накладывать тейп при выраженном болевом синдроме, отеке тканей, на участки тела с волосяным покровом, загрязненную или влажную кожу. Если на участке, на который будет наложен тейп, имеются ссадины, искарнации, его обрабатывают йодом (зеленкой) и подкладывают кусочек бинта, бактерицидный лейкопластырь.

Накладывают лейкопластырь без давления, не делая петель (сборок, складок), хорошо разглаживая его и модулируя костные выступы. Лейкопластырь отрезают ножницами или отрывают руками. Повязки обычно накладывают 3- или 5-слойные на верхние конечности, 5—6-слойные на голень и 6—8-слойные на бедро и туловище.

Необходимо следить за состоянием спортсмена после наложения тейпа. При обнаружении симптомов, указывающих на сдавление нерва, сжатие сосудов (о чем будет свидетельствовать цианоз, отек, сильные боли или отсутствие чувствительности и активных движений), повязку надо снять и наложить новую.

Ошибки при наложении тейпов

При туго наложенном тейпе возникает цианоз, нарушаются кровообращение и нервная чувствительность, появляются неприятные ощущения.

Если одни туры лейкопластыря наложены туго, а другие — слабо, то повязка приходит в негодность. В этом случае повязку следует сменить.

Полноценность тейпа нарушается, если не сделать первых закрепляющих туров. Следует отметить, что более прочной получается повязка, если закрепляющие туры накладывать на кожу, предварительно смазанную клеем (клеол, пластубол и др.).

Если при наложении тейпа спортсмен напрягает мышцы, пытается удержать пораженный (травмированный) сегмент, то натяжение лейкопластыря будет слабым и повязка ослабнет, когда спортсмен расслабит мышцы. В таком случае повязку лучше сменить.

Существует два типа лейкопластырных повязок: без прокладок и с прокладками (клеевые). Повязки без прокладок обычно бывают 3 или 5-слойные на верхней конечности, 5–6-слойные на голени и 6–8 слойные на бедре и туловище. Если тейп надо сделать более прочным, применяют клеевые повязки. С этой же целью закрепляющие туры накладывают на кожу, предварительно смазанную клеем.

Длительное применение тейпа с профилактической целью приводит к детренированности фиксированных сегментов. Основная задача применения тейпа — это использование его при возобновлении тренировок после перенесенной травмы или заболеваний опорно-двигательного аппарата после курсового лечения. В этом случае перед тренировкой проводят массаж и накладывают тейп в течение 10-20 дней.

При некоторых заболеваниях или травмах (например, при привычном вывихе плечевого сустава) тейп не помогает, поэтому применять его нецелесообразно, особенно в хоккее с шайбой (где разрешены силовые приемы), в борьбе самбо и др. В таких видах спорта, как борьба вольная, классическая, где резко выражена потливость, следует накладывать только клеевые повязки. Неприемлем тейп в водных видах спорта.

Хочется отдельно обратить внимание читателя на 1-й пункт правил тейпирования. Данная статья носит лишь обзорный характер и не позволяет овладеть навыками тейпирования в полной мере, отсутствии которых может привести к неправильному наложению тейпа и усугублению травмы.

Виды спортивных тейпов на примере продукции фирмы Pharmacels®

Выделяют самые разные виды тейпов: жесткие (не тянущиеся) и эластичные, особопрочные и легкоразрываемые, адгезивные (клейкие) и когезивные (фиксируются только сами к себе), классические белые и цветные.

Ведущие производители товаров спортивной медицины обычно имеют в своем ассортименте несколько различных видов тейпов, каждый из которых хорош для своих целей.



MASTERS™ Tape
Pharmacels® -
классический базовый
спортивный тейп –
лента из 100%
хлопковой ткани
высшего качества, на
одну сторону которой
нанесен специальный
медицинский клей.

Базовым его называют за то, что этот тейп применяется в большинстве тейповых повязок. **MASTERS Tape** выпускается различной длины и ширины и это позволяет спортивному врачу/массажисту решать большинство задач так или иначе связанных с тейпированием.

Цветной **MASTERS™** незаменим для создания повязок различного назначения в цветах команды.

MASTERS™ PRO Tape - "продвинутая" версия **MASTERS**. Эта лента производится из хлопка категории экстра и имеет пористую основу.



**Специальный тейп
EUROLINE Таре. Его
производят из смешанной
ткани - поликоттон - смеси
хлопка с полиэстером, это
позволяет предложить
пользователям более
экономичный и более жесткий
тейп.**

Такие спортивные тейпы довольно быстро приобрели популярность и сейчас выпускаются практически всеми известными производителями. Тейп из смешанной ткани используется в тех случаях, когда жесткости натурального хлопка недостаточно, например, когда необходимо усилить повязку из базового тейпа или создать особо прочную и жесткую повязку. Такие свойства тейповой повязки необходимы, как правило, в футболе и регби, реже в баскетболе.



В линейке эластичных спортивных тейпов Pharmacels® выделяются 3 группы изделий:

- **легкие адгезивные тейпы, разрывающиеся руками,**
- **прочные адгезивные тейпы для повязок, подвергающихся повышенным нагрузкам, как правило, требующие для работы ножниц,**
- **когезивные тейпы (приклеивающиеся только сами к себе).**

Pharmacels предлагает 5 различных эластичных адгезивных тейпов: Легкие (легко разрывающиеся) TEAR-LASTIC™ tape и PRO-LASTIC tape - это своего рода "гофрированные" ленты, они сделаны из очень легкого "дышащего" материала. Тейп STADIUS™ также легко разрывается без использования ножниц, но ткань этого тейпа более плотная. Основное различие этих лент - их упругость. Наименьшая у TEAR-LASTIC™, максимальная у STADIUS™. Данный тейп с успехом применяется для "спаттинга" - тейпирования поверх спортивной обуви. Развиваемая тейпом STADIUS™ компрессия позволяет применять его в экстремально силовых и травмоопасных видах спорта таких как хоккей, регби и футбол.

Легкие эластичные тейпы Pharmacels® практичны и удобны в использовании. Это действительно наилучший выбор и для профессиональных, и для начинающих тейпистов. Например, TEAR-LASTIC™ tape признан самым удобным для самостоятельного тейпирования.

**Экстра прочные эластичные
тейпы *STRETCH* tape и
ACTIFORCE tape.**

**Они выполнены из прочной
100% хлопковой ткани. Для
работы с этими тейпами
требуются ножницы, но это
неудобство компенсируется
беспрецедентными
прочностными
характеристиками.**

Эластичность этих лент обусловлена специальным плетением нитей, составляющих ткань. В результате обеспечивается уверенная и одновременно деликатная компрессия. Основные назначения: усиление ахиллова сухожилия при тейпировании голеностопа, поддержка лучезапястного сустава, ладони, тейпирование колена, компрессионные повязки различного назначения, часто применяются как клейкий эластичный бинт.



**Колезивный эластичный
тейп (CO-STICK® tape от
Pharmacels®). Напомним,
"колезивный" -
приклеивающийся только
сам к себе и не
приклеивающийся к коже
или волосам.**

**Такие свойства расширяют возможности для
использования тейпа, позволяет применять его, не боясь
повредить кожу или испытать дискомфорт при снятии
повязки.**

**Часто колезивный тейп используется для остановки
кровотечений посредством наложения давящей повязки.**

Тейпирование голеностопа.

Демонстрацию проводит:

врач сборной России по дзюдо среди юниоров

Щаев Роман Александрович



Тейпирование сустава большого пальца руки.

Демонстрацию проводит:

врач сборной России по дзюдо среди юниоров

Щаев Роман Александрович

**Тейпирование
лучезапястного сустава.
(органичивающая сгибание)**

Демонстрацию проводит:

врач сборной России по дзюдо среди юниоров

Щаев Роман Александрович



Кинезиотейп –
разработка медицины для
лечения, терапии и
реабилитации при
спортивных травмах
разного происхождения.
«Кинезио» в переводе
означает движение, а тейп
– лента, пластырь.

Лечение и профилактика растяжений и ушибов при кинезиотейпировании производится методом движения, не ограничивая человека. Наложение тейпа не снижает двигательную активность человека, более того тейп способствует восстановлению и продолжению тренировок спортсменов.

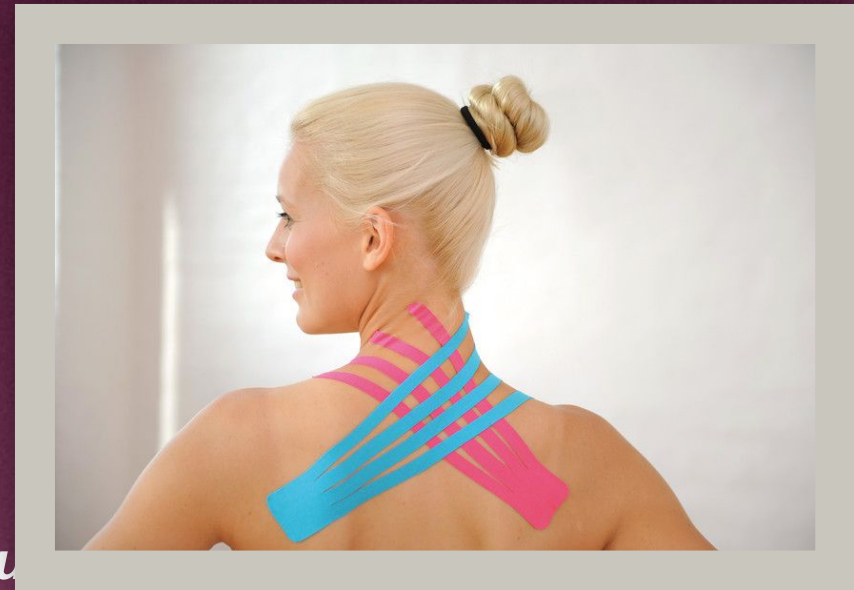
Кинезиотейп – эластичный клейкий пластырь, изготовленный из чистого хлопка имеющий эластичную волнообразную структуру и слой гипоаллергенного акрилового клея. Этот клей активируется при температуре человеческого тела. Благодаря своей структуре, и растяжению на 40-70%, кинезиотейпы по своим свойствам максимально похожи на человеческую кожу.

Действие тейпа происходит на микроскопическом уровне – он поднимает кожу над поврежденной областью. При этом уменьшается давление кожного покрова и снижается болевой синдром.

Кроме того, благодаря улучшению кровотока с лимфотоком в подкожных областях быстро рассасываются отеки и опухоли. Кинезитейпирование есть ни что иное как наложение кинезиотейпа на поврежденную область тела. После наложения спортивного тейпа, обеспечивается интенсивная поддержка мышц, при сохранении их полной подвижности. Наносить спортивные тейпы легко и удобно. Достаточно всего лишь ознакомиться с инструкциями по применению.

Преимущества

кинезиотейпа:



- **обеспечивает «дыхание» кожи**
- **улучшение циркуляции крови и лимфы в подкожной области**
- **водо и потостойкость, быстрое высыхание после принятия душа, ванны, или интенсивной тренировки**
- **быстрая и интенсивная регенерация травмированных мышц и связок надежное фиксирование мышцы на длительное время неограниченность движений, полная свобода действий**
- **гиппоалергенность тейпа**
- **действует 5-7 дней, нет нужды в дополнительных повязках, бинтах**



Криотерапия – один из способов оказания медицинской неотложной помощи при острых травмах ОДА.

В практике спортивной медицины с данной целью используют газозное распыление хлорэтила. Для быстрого охлаждения травмы в спортивной практике чаще всего применяется аэрозоль хлорэтил (международное наименование: Этилхлорид (Ethyl chloride)).



Фармакологическое действие

Хлорэтил - средство для кратковременного поверхностного обезболивания кожных покровов. При попадании на кожу вследствие быстрого испарения (температура кипения 12-13 град.С) наступает сильное охлаждение и ишемия тканей, которые сопровождаются поверхностным обезболиванием.

Местное анестезирующее действие этилхлорида развивается очень быстро (через 5-10 с), продолжается в течение короткого времени (до 20 мин), не сопровождается развитием резорбтивного токсического действия и привыкания.

Оказывает общее анестезирующее действие, обусловленное угнетением ЦНС и нарушением синаптической передачи импульсов.

Обладает выраженной активностью, но малой шириной терапевтического действия (повышен риск передозировки).

При вдыхании паров с концентрацией препарата 3-4 об.% хирургическая стадия общей анестезии наступает быстро, в течение 2-3 мин; стадия возбуждения непродолжительна, пробуждение быстрое.

Показания

Местная анестезия при малых хирургических вмешательствах на кожных покровах.

Дерматиты, сопровождающиеся зудом; термические ожоги, укусы насекомых, радикулит, неврит, межреберная невралгия, ушиб мягких тканей, растяжение связок и сухожилий, спортивные травмы.

Криотерапия: нейромиозит, невралгия, рожистое воспаление, бородавчатая форма красного лишая и др.

В настоящее время для общей анестезии не используют.

Способ применения и дозы

Снять с баллона предохранительный клапан, нажать на его головку и направить струю этилхлорида на участок кожи с расстояния 25-30 см.

После появления на обработанном участке белого налета ("инея") кожа становится плотной и нечувствительной.

Частота нанесения аэрозоля в течение суток определяется индивидуально для каждого больного, в зависимости от показаний; в большинстве случаев достаточно однократной обработки.

В лечебных целях процедуры проводят 1 раз в день в течение 7-10 дней.

При применении баллон должен иметь комнатную температуру, в случае охлаждения его следует разогреть в ладонях.

Противопоказания

Гиперчувствительность, заболевания сосудов (тромбофлебит, варикозное расширение вен). Нарушение целостности кожных покровов до хирургической манипуляции.

Побочные действия

Гиперемия, воспалительные изменения кожи с явлениями экссудации.

Особые указания

Необходимо исключить вдыхание больными и медицинскими работниками хлорэтила, испаряющегося с поверхности кожи при его местном применении, а также предохранять глаза от попадания препарата.