

Сметанникова Анастасия Валерьевна

студентка

Научный руководитель

Ларина Елена Анатольевна

канд. пед. наук, доцент, учитель-логопед

Педагогический институт

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

г. Хабаровск, Хабаровский край

ПРИМЕНЕНИЕ КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЯ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА

Аннотация: в статье рассматривается понятие «кинематотейпирование» и возможность его применения в логопедической работе при различных нарушениях функционирования мышц артикуляционного аппарата.

Ключевые слова: тейпирование, кинезиотейпирование, гиперсаливация, аппликация, коррекция, дикция.

Кинезиотейпирование – это терапия, которая позволяет привести в норму тонус мускулатуры артикуляционного аппарата и улучшить качество речи. Название этого метода возникло от двух слов: kinesio – движение и tape – лента. Процедуру тейпирования осуществляют с помощью особых хлопковых лент – тейпов. Тейпы – это хлопковые эластичные ленты, способные пропускать влагу и воздух, приближенные к коже человека по способности к растяжению. На тейпы нанесено акриловое термоактивное покрытие, позволяющее добиваться эффекта прогревания тканей, на которые наклеен тейп. В основе тейпирования лежит мануальная терапия – это коррекционный процесс функций организма с помощью воздействия на поверхность тела. В отличие от массажа, который длится один сеанс, кинезиотейпирование имеет достаточно долгое действие. Аппликации накладываются на нужные участки тела и остаются там несколько часов или дней (3–5 дней).

Тейпирование артикуляционной мускулатуры является новым направлением в коррекции таких нарушений как: слюнотечение (при различных вариантах

гиперсаливации), приоткрытый рот (часто сочетается с ослаблением жевания), нарушение дикции (затрудненное произношение губных звуков), которые могут проявляться при ринолалии, дизартрии, мономорфной дислалии и ДЦП.

Основной «мишенью» для тейпирования является артикуляционная мускулатура. Можно выделить следующие чудодейственные эффекты тейпа:

1. Эффект «лифтинга». Тейп приподнимает кожу, фасции паретичных мышц и этим улучшает микроциркуляцию и лимфооток в них – необходимое условие для нормального функционирования мышечных волокон.

2. Эффект «раздражения рецепторов». Тейп воздействует на различные рецепторы в коже и мышцах, над которыми он был наклеен, заставляя мозг обратить внимание на неработающие мышцы.

3. Эффект «дискомфортного натяжения». Тейп формирует непривычное расположение органов артикуляции (губ, нижней челюсти и т. д.). Это приводит к желанию подвигать ими, «вернуть» их на место и создает новый физиологический стереотип движения.

Как и любое лечение, кинезиотерапия подразумевает строгое соблюдение ряда правил, без которых процедура тейпирования может стать бесполезной или даже нанести вред. Поэтому ниже предложен перечень правил, которые необходимо соблюдать логопеду в своей работе:

1. Убедитесь, что тейпируемый участок кожи чистый, сухой и обезжиренный.

2. Целесообразней всего тейпировать гладкую кожу. К коже с волосяным покровом лента прилипает хуже, и эффект от применения тейпа меньше. Поскольку при повторном тейпировании ленту необходимо снимать, советуем заранее удалить волосы. Сбривать волосы станком не рекомендуется, так как бритва может привести к порезам и травмированию кожи.

3. Удалить бумажную основу кинезиологического тейпа легче, если держать отрезанную часть тейпа хлопковой стороной к себе, а верхними пальцами снимать слой бумаги.

4. Кроме того, в первую очередь можно снять бумажную основу (в некоторых методиках это даже рекомендуется).

5. Фиксирующие окончания тейпа (якоря) всегда клеятся без натяжения.

6. Чтобы надежно наклеить кинезиологический тейп, необходимо помнить, что фиксирующие окончания тейпа всегда должны быть скруглены. В этом случае эффективность прилипания тейпа повышается, что обеспечивает фиксацию на более длительный срок.

7. Избегайте складок на тейпе или на кожном покрове под тейпом. В местах со складками возможно появление сыпи.

8. Тейп сильнее клеится при нагреве, поэтому будьте осторожны при использовании источников тепла на тейпированных участках кожи (не пересушивайте).

9. Возникновение кратковременного (от 10 до 20 минут) зуда под тейпом не является противопоказанием. Если зуд или раздражение делятся более получаса, тейп должен быть удален.

10. Максимальное «сжатие» (видимая рябь на ленте с лифтингом кожи) обеспечит лучшее натяжение кожи с применением минимального натяжения тейпа.

11. Тейпирование производится только по длине. Если нужна узкая полоска тейпа (например, для ребенка), тейп также обрезается по длине.

Соблюдая все вышеперечисленные рекомендации, специалист направленно воздействует на нуждающиеся в коррекции мышцы, тем самым стимулирует их работу. Данный метод лечения позволяет нормализовать тонус мышц: повышать или понижать тонус, в зависимости от желаемого результата.

В логопедической практике тейпы помогают: улучшить функционирование мышц губ (аппликация накладывается на круговую мышцу рта), корректировать или фиксировать подвижность челюстных суставов, открывание рта и процесс глотания, улучшить подвижность гортани, стабилизировать нижнюю челюсть.

При борьбе с гиперсаливацией тейпы наклеиваются на шею специальным образом, в том числе в проекции подъязычной кости, к которой крепятся мышцы, участвующие в акте глотания. Это вызывает рефлекс автоматического сглатывания, и все то время, пока тейп наклеен, ребенок будет периодически сглатывать слюни – то есть тренировать мышцы, участвующие в глотании (рис. 1).

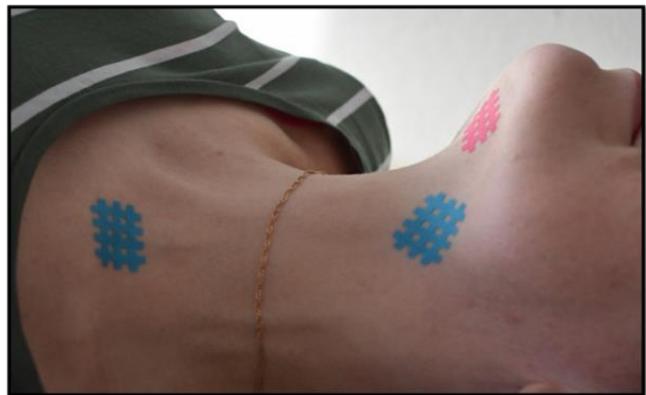


Рис.1. Аппликация для предотвращения гиперсаливации

Аппликации при дисфункции ВНЧС (Височных-нижнечелюстных суставов) и артикуляционных мышц очень эффективны в тейпинг-терапии. Наклеенные тейпы будут «обращать внимание» головного мозга на неработающие мышцы артикуляционного аппарата (рис. 2) височно-челюстной и нижнечелюстной области (рис. 3), в результате чего мозг научится управлять этими мышцами и «заставит» их активно трудиться (при их гипотонусе) или расслабляться (при их гипертонусе), но важно отметить, что правильное скорректированное движение при помощи тейпа появится далеко не сразу. Для того чтобы достичь намеченного эффекта от тейпа, нужно проделать комплекс двигательных упражнений, которые помогут выработать и закрепить правильный паттерн движения.

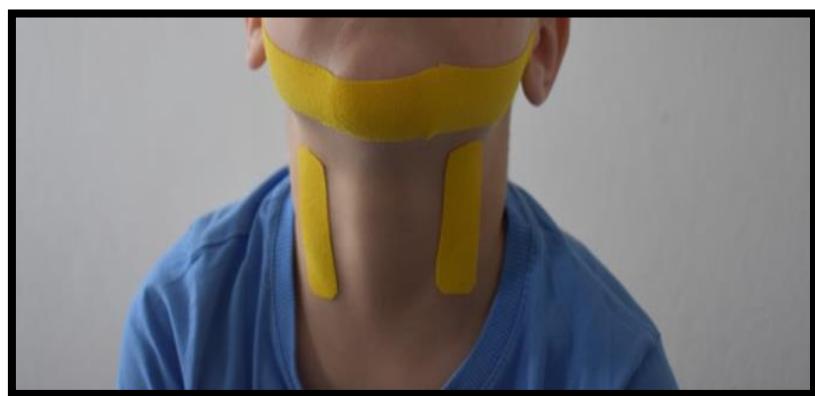


Рис. 2. Аппликация на мышцы артикуляционного аппарата



Рис. 3. Аппликация на височно-челюстной и нижнечелюстной области

Еще одним плюсом тейпирования является то, что оно может помочь ребенку научиться контролировать процесс открывания и закрывания своего рта. Можно постоянно напоминать ребенку: «Закрой рот» (при условии, что он понимает речь и может закрыть его самостоятельно), но максимум через 5 минут рот снова приоткрывается. Это обусловлено дисбалансом в тонусе артикуляционной мускулатуры: мышцы, закрывающие рот, слабее мышц, открывающих его. Правильно наклеенный тейп активизирует проприорецепторы в тканях над речевой мускулатурой и вместо фразы «закрой рот», именно наклеенный тейп «напоминает» головному мозгу, что рот надо прикрыть. И так каждую минуту, по несколько часов в день, каждый день (пока он наклеен). Таким образом, тейп тренирует проблемные мышцы.

Тейпинг-терапия эффективна при гипотонии круговой мышцы рта – то есть необходима не всем детям с нарушением дикции, а тем, у кого логопед при осмотре выявил снижение тонуса – слабость этой мышцы.

Тейпирование при нарушении дикции проводится, если ребенок не умеет произносить губные звуки (Б, П, В, Ф, М) за счет нарушения иннервации круговой мышцы рта. Принцип действия заключается в легком эластичном стягивании тейпом области вокруг губ, вызывающим раздражение проприорецепторов круговой мышцы. Вследствие чего ребенок начинает непроизвольно шевелить губами, то есть тренировать ослабленную круговую мышцу рта – и учится таким образом управлять своими губами. Восстанавливается связь кора – кру-

говая мышца рта. Для достижения максимального эффекта тейпирование целесообразно проводить в рамках комплексной терапии: микротоковая рефлексотерапия + логопедический массаж + тейпирование.

Таким образом, кинезиотейпирование является отличным помощником в преодолении детьми различных речевых нарушений, но не стоит забывать, что данная терапия панацеей не является. Ее применение в логопедической практике эффективно лишь в случае комплексного подхода. Дополнительно в медицинских учреждениях ребенок может пройти курс общего массажа, массажа шейно-воротниковой зоны, физиотерапию, рефлексотерапию и другие методы, действие которых усиливается при совместном применении с кинезиотейпированием. Но если ребенок наблюдается у врача-невролога, то назначенное ему медикаментозное лечение будет являться основным этапом в решении медицинских проблем ребенка, которые привели его к речевой патологии. Ко всему прочему, нужно помнить, что у данной терапии есть противопоказания: наличие онкологии, наличие на коже обширных ран, ожогов и язв, крайне тонкая и чувствительная кожа, индивидуальная непереносимость акрилового клея, поэтому, выбирая эту терапию, сначала необходимо ознакомиться с противопоказаниями.

Список литературы

1. Веревкин А.С. Применение кинезиотейпирования при устраниении речевых нарушений у детей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.m.reacenter.ru/tejpirovanie/>
2. Как наклеить кинезиологический тейп? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://fysiotape.su/tips-and-recommendations-for-taping/>
3. Харламов Е.С. Речевые нарушения у детей. Тейпирование при речевых нарушениях [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://academy-tt.com/blog/513251>
4. Пенькова Е.П. Методы коррекции дизартрии, сопровождающейся саливацией у детей с поражением ЦНС [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

<http://journalpro.ru/articles/metody-korrektii-dizartrii-soprovozhdayushchey-salivatsiey-u-detey-s-porazheniem-tsns/>