

2. Яськова, В. Л. Иноязычные заимствования в терминологической системе связей с общественностью / В. Л. Яськова // Вестн. Адыгейск. гос. ун-та. Сер.2, Филология и искусствоведения. – 2009. – С.1–4.

Юшкевич А. В., Белоусова Л. А., студенты 201А группы
дневной формы обучения
Научный руководитель – Кандрукевич О. В.,
кандидат медицинских наук, доцент

ТЕЙПИРОВАНИЕ: АЛЬТЕРНАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗМУ

В настоящее время современная медицина не отрицает альтернативные методы лечения и профилактики, если они дополняют традиционную доказательную медицину, следуют интегративным медицинским подходам и не наносят вред здоровью человека.

Цель работы: изучить информацию о значении тейпирования, как альтернативного метода коррекции функциональных возможностей организма; исследовать осведомленность студентов БГУКИ об особенностях применения тейпирования.

Объекты и методы. Изучили литературные и интернет-источники, посвященные теоретическим и практическим основам методики тейпирования. Провели анкетирование студентов БГУКИ (20 человек в возрасте 18 – 22 года) с помощью сервиса forms.google.com. по вопросам информированности о тейпировании и результатам личного опыта использования тейпов.

Результаты исследования. Согласно литературным данным, тейпирование – это метод применения специальной ленты на кожу,

который помогает улучшить функциональные возможности организма, поддержать мышцы и суставы.

Тейпирование разработал и предложил японский мануальный терапевт и хиропрактик Кэндзо Касэ в 70-х годах прошлого века. Кэндзо Касэ предполагал, что болевые ощущения в теле вызываются проблемами с оттоком лимфы, которая, накапливаясь под кожей (отек), давит на болевые рецепторы и вызывает боль. Однако, если наклеить на кожу специальный пластырь, который соберет ее в мелкие складки, отеки быстро уменьшаются, боль проходит, так как собранная в гармошку кожа меньше давит на болевые рецепторы. При боли, связанной с внутренними органами, кинезиотейпирование не эффективно.

Следует отметить, что тейпирование относится к альтернативной медицине, оно дополняет стандартную терапию и профилактику болезней суставов, костей, мышц, травматических повреждений, а также применяется в спортивной медицине, косметологической, неврологической, гинекологической практике, других сферах медицины [1].

Тейпы напоминают пластырь, полностью состоят из хлопка и покрыты гипоаллергенным клеящим слоем на акриловой основе, который активируется под воздействием тепла тела человека. В отличие от обычного пластыря тейпы пропускают воздух (кожа под ними «дышит»), обладают эластичностью, способствуют нормализации тонуса мышц, не исключают водные процедуры, безвредны для кожи при длительном использовании (по показаниям).

Тейп фиксирует кожу в приподнятом над мышцами и связками натянутом положении, что активизирует лимфоток и кровообращение в нужном участке тела. Таким образом, лента не нарушает, а дополняет

привычный образ жизни важными лечебно-профилактическими факторами: поддерживает мышцы и суставы; ограничивает нежелательные движения; вырабатывает правильные паттерны движений; улучшает кровообращение, лимфодренаж; уменьшает воспаление, отек, боль, симптомы целлюлита; ускоряет сжигание жировых клеток; снижает нагрузки, риск перенапряжения, травмирования. Тейп помогает восстановиться после травмы, поэтому специальное тейпирование активно используют спортсмены во время активных тренировок, а также в случаях, когда необходимо снизить локальную нагрузку [2].

Показания к тейпированию: травмы бытовые и спортивные (ушибы мягких тканей конечностей и туловища, растяжения связок рук и ног) и их профилактика; воспалительные заболевания суставов конечностей (бурсит, тенденит, фасциит); посттравматические болевые синдромы суставов верхних и нижних конечностей; неврологические проявления остеохондроза шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника; артроз, сколиоз; болевой синдром в области жевательных мышц при бруксизме; косметические процедуры (лифтинг, устранение отечности).

Противопоказания к тейпированию: снижение упругости (дряблость) кожи; повышенная чувствительность кожи; острые воспалительные и гнойные заболевания; почечная и сердечная недостаточность; некомпенсированный сахарный диабет и некоторые другие заболевания. Перед применением этого метода обязательна консультация врача-специалиста [3].

Рекомендации по длительности применения аппликации тейпов: для купирования отека и снятия гипертонуса мышц – 5 суток; для стимулирования мышечной деятельности – 3 суток в среднем; для

поддержки суставов – не более 7 суток; на шее и лице – не более 10 часов. Допустимо ориентироваться на собственные ощущения и снимать тейп раньше, если наступило улучшение или, наоборот, возник дискомфорт. Однако предпочтительнее это делать после консультации специалиста [4].

В специальной литературе описаны различные техники нанесения тейпов, среди них самые распространенные – мышечная, лимфатическая, фасциальная, связочно-сухожильная. При мышечной технике тейпы наносят на кожу с учетом анатомического строения мышц. Метод помогает при неврологических заболеваниях опорно-двигательного аппарата, травмах, ревматических болезнях, мышечных растяжениях, нормализует тонус мышц, снимает напряжение и боль.

Лимфатическая техника связана с наклеиванием тейпов на поврежденный участок по направлению лимфатических сосудов, при этом приподнимается кожа и улучшается кровоток, что ведет к уменьшению отеков и гематом. Этот метод эффективен для сокращения морщин и целлюлита. В случае фасциальной техники тейп оказывает давление на фасцию – слой соединительно-тканной оболочки, который покрывает мягкие ткани организма. Это активизирует нервные рецепторы, снимает напряжение и усталость. Методику используют при проблемах с осанкой и двигательными функциями (когда есть чувство «стянутости» мышц). При связочно-сухожильной технике клейкую ленту наносят на кожу так, чтобы поврежденные участки зафиксировались в анатомически правильном положении. Это помогает при вывихах и других травмах, где важно закрепить связки, сухожилия и суставы конкретным образом. Тейпы корректируют движения и снимают нагрузку с травмированной области, что улучшает опорную функцию, уменьшает риск осложнений после травмы.

Кинезиологическое тейпирование – это дополнительный метод лечения артроза и хондрома, способствующий снижению боли и облегчению состояния пациента [3].

Разобраться с эффектами тейпов можно самостоятельно, однако перед применением методики рекомендуется пройти специальный обучающий курс в любой удобной форме. Производители и специалисты по тейпированию предлагают большое количество информационно-практического материала, книг и пособий по тейпированию.

Результаты анкетирования показали, что большинство респондентов осведомлены о тейпировании (89,5%). Применяют эту методику 31,6% опрошенных. Чаще всего участники опроса используют тейпы с косметической и эстетической целью (63,2%) на лице (52,6%), а также для снятия боли и улучшения мышечного баланса (31,6%). Респонденты отметили следующие положительные эффекты тейпирования: уменьшение отека (47,4%), улучшение кровообращения в проблемной зоне (21,1%), поддержка мышц и суставов (21,1%). Среди недостатков тейпирования чаще всего отмечали слабую фиксацию тейпа (около 40%).

Заключение. Тейпирование – эффективная и результативная альтернативная безлекарственная методика для снятия боли, нормализации кровообращения и ускорения реабилитации при различных мышечно-суставных травмах, патологиях опорно-двигательного аппарата и косметологических проблемах. Для получения выраженного положительного эффекта необходимо следовать рекомендациям по применению, учитывать показания и противопоказания, а также использовать качественные кинезиотейпы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Батуева, А. Э. Тейпирование в спорте: вчера и сегодня / А. Э. Батуева // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. – 2019. – Т. 4, № 1. – С. 35 – 40.
2. Джун Хун Ли. Балансирующее тейпирование. Клиническое применение тейпирования при патологиях опорно-двигательного аппарата / Джун Хун Ли, Сын Вон Чой. – Республика Корея: WETAPE, 2016. – 213 с.
3. Киселёв, Д. А. Кинезиотейпинг в лечебной практике неврологии и ортопедии. Введение и клиническое применение / Д. А. Киселёв. – М. : Kinesio, 2010. – 250 с.
4. Субботин, Ф. А. Пропедевтика функционального терапевтического кинезиотейпирования / Ф. А. Субботин. – М., 2014. – 192 с.

Ющук П. Н., студент 416А(р) группы
дневной формы обучения
Научный руководитель – Николаева Ю. Г.,
старший преподаватель

ПОДХОДЫ К ПОСТАНОВКЕ ВОКАЛЬНОГО НОМЕРА НА ЭСТРАДЕ

Проблематика искусства вокального исполнительства на эстрадной сцене представляет собой важный объект исследования,