

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ

«Образовательный комплекс – детский сад № 201»

«ЛУЧШАЯ МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА»

Тема «Использование метода кинезиологического тейпирования
в логопедической практике»

Шарачева Ольга Сергеевна

учитель - логопед

Ижевск, 2021 г.

Введение

В настоящее время в практике логопедов встречается все больше детей с нарушениями речи различной степени выраженности (тяжести). Классические приемы работы, к сожалению, не всегда дают хороший результат. В современных условиях все больше появляется необходимость в использовании новых технологий для получения стойких и стабильных результатов работы.

Одним из таких методов является логопедическое кинезиотейпирование (тейпирование). Этот метод позволяет в короткие сроки, безболезненно, решить проблемы с речевыми нарушениями у детей и дает возможность улучшить состояние их когнитивной и сенсорной сферы. С помощью тейпирования значительно улучшается кровоснабжение, нервная проводимость, нормализуется тонус и подвижность мышц артикуляционного аппарата ребенка.

Использование метода тейпирования в комплексе с традиционными методами работы с детьми с задержкой речи и другими особенностями развития, положительно влияет на результаты и сроки работы, способствует улучшению прогноза и качества жизни ребенка.

Содержание

Основная часть	4 стр.
Практическая часть	9 стр.
Заключение	11 стр.
Приложение	13 стр.

Основная часть

Кинезиотейпирование – это метод, разработанный японским доктором Кензо Кассе (в 1973 году), обеспечивающий постоянную поддержку мышц и сухожилий, способствующий снятию боли и воспаления. Термин образован из двух слов «kinesio» (движение) «tape» (лента).

Тейпирование позволяет за счет наложения кинезиотейпа (тейпа) управлять тонусом мышц – повышать или понижать его, снижать асептическое воспаление, стабилизировать суставы. Тейпы совершенно не нарушают двигательную активность человека.

Логопедическое тейпирование – тейпирование, направленное на коррекцию нарушений сенсорных систем, речевого аппарата и мелкой моторики. Оно воздействует на связки и мышцы артикуляционного аппарата, восстанавливая их функций без лекарств и ограничений.

Виды тейпов:

Кинезиотейп - это хлопковая эластичная лента, способная пропускать влагу и воздух, приближенная к коже человека по способности к растяжению.

Состоит из 3 слоев:

1 слой - 100% - хлопковая или синтетическая ткань, в которую вшиты эластичные полиуретановые нити. Именно за счет них тейп такой эластичный.

2 слой - это клей на акриловой основе, гипоаллергенный. Он начинает работать за счет температуры тела уже через 15 минут после приклеивания.

3 слой - состоит из вощеной бумаги с силиконовым слоем. На него наносят принт (разметку), чтобы ленту было удобно разрезать для применения.



Кросстейп – это неэластичные пластыри небольших размеров, не содержащие лекарственных препаратов, выполненные в форме решеткообразной аппликации. Кросстейпы прикрепляются специальным образом на болевые и акупунктурные точки и мышцы, это позволяет воздействовать на нервные волокна, мышцы, фасции, в результате чего удается обезболить участок тела, ускорить процесс восстановления и получить балансирующий эффект.



Виды тейпирования в логопедической практике:

1. Орто – тейпинг.

Это вид тейпирования с применением эластичного кинезиотейпа, для поддержания мышцы, не ограничивая её подвижности.



2. Сегментарное тейпирование.

Использование сегментарных магнитов, дисков, кросс-тейпов.



3. Комбинированное тейпирование.

Это когда используется кинезиотейп и сегментарные виды тейпов.



4. Сочетанное тейпирование.

Это метод, в котором тейпирование сочетается с логопедическим массажем, артикуляционной гимнастикой, нейрокоррекцией.

Показания для использования тейпирования в логопедии

Тейпирование артикуляционной мускулатуры – это новое направление в нейрологопедии, оно необходимо для коррекции таких нарушений как:

- Нарушение тонуса мимических, жевательных и артикуляционных мышц (гипер – или гипо - тонус).
- Ограничение движений в мимической и артикуляционной мускулатуре.
- Невозможность удержания артикуляционных поз при постановке и автоматизации звуков.
- Гиперсоливания (избыточное образование слюны).
- Инфантильное глотание (нарушено автоматизированное проглатывание слюны).
- Нарушение функций жевания и глотания.
- Приоткрытый рот (часто сочетается с ослаблением жевания).
- Артикуляционная диспраксия.
- Дисфункция ВНЧС(височно – нижнечелюстного сустава).
- Нарушение дикции (затруднено произношение звуков).
- Ротовое дыхание.
- Нарушение (затруднение) носового дыхания и дифференциации ротового и носового дыхания (при произношении звуков).
- Развитие диафрагмального дыхания.
- Повышенный небо – глоточный рефлекс.
- Нарушение мышечного тонуса ШВЗ (шейно воротниковой зоны).
- Использование тейпирования для миофункциональной нагрузки при выполнении артикуляционной гимнастики и постановке звуков.
- Заикание.
- Дистальное и мезиальное положение нижней челюсти.
- Нарушение прикуса.
- Как дополнительная методика в комплексе с миофункциональной терапией.
- Нарушения голоса.
- Дисграфия и дислексия.

Противопоказания к применению кинезиотейпирования

- Сахарный диабет, тяжелая форма.
- Онкологические заболевания.

- Высокая температура.
- При заболевании лимфотической системы: лимфаденит, лимфангит, лимфома.
- Открытая рана в зоне нанесения тейпа.
- Тромбоз.
- Аллергическая реакция на тейп.
- ОРВИ - активная фаза.
- Индивидуальная непереносимость.

Механизм воздействия тейпирования на речевую мускулатуру:

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 (проприорецепторы), над которыми он был наклеен, заставляя мозг обратить внимание на неработающие мышцы.
3. *Эффект «дискомфортного натяжения»* - формирование с помощью тейпа непривычного расположения органов артикуляции (губ, нижней челюсть и пр.). Это приводит к желанию подвигать ими, «вернуть» их на место и создает новый физиологический стереотип движения.



Цели тейпирования:

1. Восстановление функций мышц.
(Н-р: ребенок не может вытянуть губы «Трубочкой». Круговая мышца рта не выполняет свою функцию. При помощи простой аппликации функция восстанавливается)
2. Устранение болевых ощущений.
(Н-р: болезненный язык, который находится в состоянии гипертонуса и спазмирован. Спазм – это боль. Такой язык очень сложно поддается массажу, сопровождается рвотным рефлексом. На такой язык тоже можно воздействовать методом кинезиотейпирования)
3. Улучшение функции жевания и глотания.
4. Улучшение мелкой моторики и почерка ребенка.

Речь напрямую связана с ловкостью рук и состоянием пояса верхних конечностей и шейно воротниковой зоны.

5. Улучшение чувствительности лица и языка.

Без чувствительности сложно правильно делать артикуляционную гимнастику, удерживать артикуляционную позу при постановке звуков.

Достоинства метода

- Тейп начинает работать сразу.
- Тейп не содержит медикаментов.
- Яркие цвета и рисунки превращают тейпирование для ребенка в игру.
- Минимальный риск побочных реакций от воздействия тейпа (кожная реакция).
- Процедура не является инвазивной, не приводит к травмированию тканей.
- А так же является экономически доступной, простой в применении, практически не имеет противопоказаний.

Практическая часть

Практика тейпирования проводилась с воспитанниками старшей группы с тяжелыми нарушениями речи (5-6 лет).

Продолжительность 1 учебный год (2020 - 2021).

Алгоритм проведения тейпирования в логопедической практике учителя – логопеда Шарачевой О.С.:

1. Работа с родителями:

- Проведение подгрупповой консультации «Тейпирование в логопедии» (сентябрь 2020).
- Проведение мастер – класса «Виды и способы тейпирования».
- Сбор письменных согласий родителей на проведение диагностики моторики артикуляционного аппарата детей и тейпирования детей.
- Проведение индивидуальной консультации с родителями по ознакомлению с подобранной комбинацией аппликаций для тейпирования ребенка.
- Приобретение расходных материалов (тейпов) для осуществления тейпирования.
- Проведение индивидуальных консультаций «Результаты тейпирования» (сравнительный анализ результатов диагностики на начало и конец учебного года. Май 2021).

2. Работа с детьми:

- Диагностика моторики артикуляционного аппарата детей на начало учебного года для определения вида тейпирования.
- Проведение аллергопробы на тейп. (*Приложение №1*).
- Подбор тейпа согласно результатам аллергопробы.
- Определение комбинаций аппликаций для тейпирования разных зон лица и тела для каждого ребенка. (*Приложение №2*).
- Непосредственная работа с тейпированием детей в течение учебного года. (*Приложение №3, 4, 5*)
- Повторная диагностика в конце учебного года.
- Сравнительный анализ результатов на начало и конец учебного года.

Примечание: Тейпирование осуществляется каждому ребенку в первую половину дня, через 15 минут после завтрака.

Подобранную ранее аппликацию наклеивают на сухую, чистую, не поврежденную кожу над неработающими мышцами речевого аппарата ребенка. Через 15 минут за счет температуры тела тейп активируется, фиксируется к коже и начинает свое действие.

Правильно наклеенные тейпы позволяют ребенку сознательно приоткрывать рот и проглатывать слюну. А так же восстанавливают сознательный контроль над движениями губ, языка, нижней челюсти, что способствует улучшению дикции, более быстрой постановке и автоматизации звуков в речи.

Снятие аппликации происходит после обеда, перед дневным сном.



Время ношения тейпов до 3 часов в день. По истечении этого времени, тейпы снимаются, согласно инструкции (*Приложение №5*).

Примечание: Время ношения тейпов может быть сокращено до 30 минут, в зависимости от самочувствия ребенка.

Тейпирование проводится курсом от 10 дней или ежедневно до достижения желаемого, положительного результата.

Метод тейпирования желательно применять после логопедического массажа, но перед артикуляционной гимнастикой или упражнениями из курса нейрокоррекции. В этом случае время на массаж можно сократить. Это позволит увеличить полезное время занятия на артикуляционную гимнастику или автоматизацию звука.

В результате внедрения практики тейпирования, были получены следующие результаты:

- Нормализовался тонус мимических, жевательных и артикуляционных мышц лица.
- Ускорилась коррекция звукопроизношения.
- Восстановилось носовое дыхание.
- Откорректировалась дисфункция ВНЧС (височно – нижнечелюстного сустава).
- Улучшилась мелкая и крупная моторика.
- Снизилась гиперсоливатация.
- Закрепился и пролангировался эффект от логопедического массажа.
- Улучшилось качество выполнения артикуляционной гимнастики.

Заключение

Процедуру тейпирования должен проводить логопед или человек, прошедший *специализацию* по тейпированию (точки прикрепления тейпа и степень его натяжения имеют большое значение для достижения положительного результата). При правильном наклеивании тейпы улучшают работу мышц речевого аппарата, не ограничивая их движений.

Курс тейпирования в зависимости от проблемы может занимать длительное время (от 1 сеанса до нескольких курсов по 10 сеансов) и при необходимости повторяться. Поэтому этот метод нередко сочетают с логопедическим массажем, Суджок терапией, дыхательной и артикуляционной гимнастикой, миофункциональной терапией. Дополнительно в медицинских учреждениях ребенок может пройти курс общего массажа, массаж шейно – воротниковой зоны, физиотерапию, рефлексотерапию и другие методы, действие которых усиливается при совместном применении с кинезиотейпированием.

Но не стоит забывать, что 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.

Логопедическое тейпирование – это огромный шанс для ребенка преодолеть его речевые проблемы! Оно способствует более точному выполнению двигательных упражнений, что в свою очередь приводит к скорейшему получению желаемого результата.

Интернет ресурсы:

- «Ortodinamika» Академия терапевтического тейпирования.

Зайцева Елена Сергеевна - массажист, логопед, член Международной Ассоциации специалистов терапевтического тейпирования. Автор книги «Тейпирование в логопедии. Инструмент на каждый день».

- «Дефектология Проф» Институт повышения квалификации и переподготовки.

Барсукова Наталья Александровна – ведущий инструктор по тейпированию в логопедии Учебного центра ВВТаре.

- «Лого - Эксперт» Логопедический клуб.

Маюрова Галина Михайловна – учитель – логопед, миофункциональный терапевт, психолог, специалист по логопедическому массажу и тейпированию.

- «BBALANCE» Международный Учебный Центр по кинезиотейпированию.

- Чуракова Елена Владимировна - практикующий специалист по кинезиотейпированию. Обладатель сертификатов по разным техникам массажа и тейпирования. Создатель онлайн школы по тейпированию «Yotechool.ru» г. Ижевск.

Список литературы:

- Е. Ачкасов, А.Белякова, М. Касаткин «Клиническое руководство по кинезеологическому тейпированию». Издательство «Спорт», 2017 г.
- В.А. Гайт «Основы кинезиологического тейпирования. Инструкции и советы для начинающих». Издательство «БиБаланс», 2020 г.
- Г. Пяйнаппел «Руководство по медицинскому тейпингу». Нидерланды, 2012 г.
- П.Троицкая «Тейпирование лица». Издательство «Одри», 2020 г.
- Лангендоен, Зертель «Тейпирование: как правильно использовать в домашних условиях. Пошаговая инструкция». Издательство «Эксмо», 2018 г.

Приложения

Приложение № 1

Тест на аллергическую реакцию

Наклеить небольшой кусочек тейпа на запястье или шею, снять его через 15-30 минут и оценить состояние кожного покрова. Признаки аллергической реакции: отечность, покраснения, сыпь, зуд вокруг тейпа.

! Покраснение под тейпом без повреждения кожного покрова не является достоверным признаком аллергии, а может быть рассмотрено, как ожидаемый эффект – усиление микроциркуляции.

Аппликации на тейпирование разных зон лица и тела:

Тейпирование тройничного нерва.

Показания: нормализация тонуса жевательных мышц и улучшение чувствительности кожи головы. Можно использовать при лечении последствий невралгии тройничного нерва.

Наклеить кросстейп типа «А» или «В» в месте выхода тройничного нерва на коже лица.

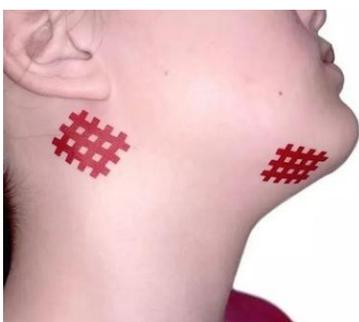


Тейпирование подъязычного нерва.

Показания: коррекция тонуса мышц языка (гипер – или гипо - тонус).

Подъязычный нерв чисто двигательный, он иннервирует собственные мышцы языка и шилоязычную мышцу.

При любом нарушении тонуса языка, клеим аппликацию с использованием кросстейпов типа «А» (с двух сторон) или Y – образного тейпа в проекции подъязычного нерва.



или



Тейпирование языкоглоточного нерва.

Показания: трудности в постановке заднеязычных звуков «к, г, х».

Наклеить кросстейп типа «А» на среднюю треть шеи в районе грудино-ключично – сосцевидной мышцы с двух сторон.



Тейпирование дна полости рта.

Показания: заикание, коррекция судорог в голосовом аппарате, слабый голос, нарушение подвижности мышц гортани, затруднение в произношении заднеязычных и переднеязычных звуков.

Наклеить крестейп типа «В» или «А» по обе стороны гортани. Или аппликацию в виде «осьминожки», «У» – образного тейпа на переднюю область шеи.



Затруднение в произношении звуков:

«к, кь, г, гь, х, хь»

«т, д, н, ч, ц, с, з, л, р, ш, ж, щ»

Показания: инфантильное глотание, гиперсоливание.

Наклеить крестейп типа «В» или «С», или «I» - образный тейп на дно полости рта.



или



Тейпирование жевательной мускулатуры.

Показания: нарушение тонуса жевательных мышц, подвижности в жевательной мускулатуре, нарушения жевания, глотания, прикуса, закрепление эффекта от логопедического массажа или подготовка к логопедическому массажу.

Наклеить кросстейп типа «В» или «С», или «У» - образный тейп, или «Фонарики» на область жевательной мускулатуры.



Тейпирование круговой мышцы рта

Показания: нарушения тонуса круговой мышцы рта, ротовой тип дыхания, нарушение подвижности губ, укороченные уздечки верхней и нижней губы, инфантильное глотание, гиперсолификация.

Наклеить два «I» - образных тейпа вокруг рта.



Тейпирование мелкой моторики, коррекция дисфункции кисти руки.

Показания: нейрорефлекторная активация речи, когнитивного развития.

Улучшение мелкой моторики. Подготовка руки к навыкам письма.

Наклеить тейп разрезанный «осьминожкой» на кисть ребенка.



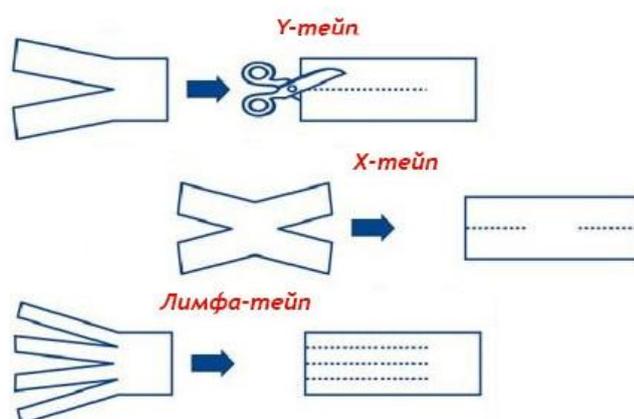
Тейпирование шейно - воротниковой зоны спины.

Показания: улучшение кровоснабжения мышц шеи и плечевого пояса. Нормализация кровообращения в сосудах головы и шеи. Снижение внутричерепного давления. Головные боли, черепно – мозговые травмы.

Наклеить 2 тейпа разрезанных «осьминожкой» на шейно – воротниковую зону спины ребенка.



Виды нарезок тейпа в логопедии:



Основные термины, используемые при работе с кинезиотейпами:

- Якорь – начало аппликации, первый участок тейпа приложенный к коже без натяжения.
- Конец – конечная часть аппликации, приложенная без натяжения.
- Терапевтическая зона – участок аппликации между якорем и концом, который располагается в центре аппликации. Именно она реализует основной эффект аппликации, зависящий от приложенного натяжения.
- Хвосты – расщипленные части Y- и X-образных или веерообразных аппликаций.
- Натяжение – определенное количество единиц натяжения, приложенных на терапевтическую зону.

Техника выполнения аппликации:

- Обезжирить кожу лица
- Сделать замер тейпа на определенном участке лица.
- Вырезать нужный вид тейпа, закруглить края.
- Оторвать якорь, убрать подложку с якоря, наклеить якорь к коже, разогреть
- Убрать подложку с терапевтической зоны тейпа, разложить тейп на коже, активировать тейп.

!!! Тейп на лице и шее клеится без натяжения. Для снижения внутритканевого давления, обезболивания, улучшения лимфотока *кожа и мягкие ткани* на лице максимально натягиваются перед выполнением аппликации (например: надуть щеку).

Методы снятия аппликации с кожи:

- Метод скатывания – механическое скатывание участка тейпа до его полного удаления с поверхности лица или тела.
- Метод «кожа от тейпа» - отделение кожи от участка тейпа. В образовавшееся пространство вводят палец и отделяют им кожу от аппликации, при этом рука, удерживающая тейп, должна оставаться неподвижной.

!!! Для более легкого снятия аппликации с кожи, её надо тщательно намочить водой, или обработать любым маслосодержащим раствором. Аппликация снимается от конца к якорю.