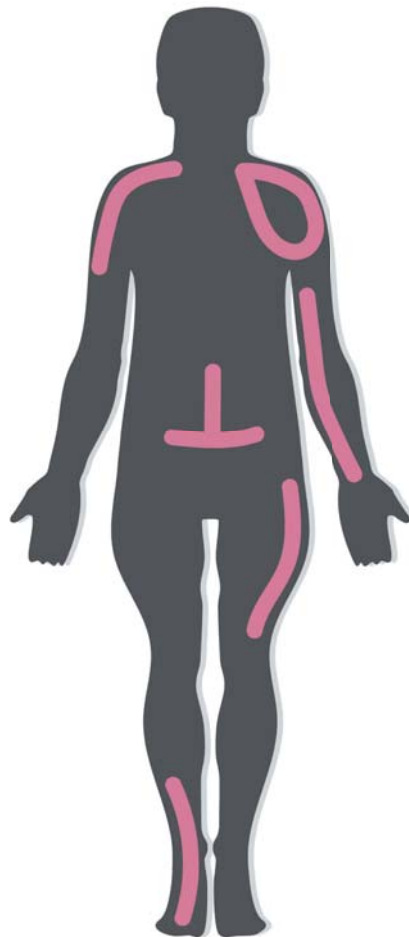


Кинезиологическое тейпирование при отеках ног

KINESIO
TAPE



Отек нижних конечностей – это переполнение клеток и межклеточного пространства мышечных тканей жидкостью. Таким патологическим изменениям чаще всего подвергаются дистальные сегменты нижних конечностей – голени и стопы. Этот феномен связан с высокой функциональной нагрузкой, которую выполняют стопы и голени и их положением относительно центральных частей те-

ла при вертикальном положении человека.

Вся жидкость в организме находится в сосудистом и межклеточном пространствах. От баланса между ними зависит возможность появления и степень нарастания отека. Ключевые звенья в этого саморегулирующемся механизме принадлежат:

- Гидростатическому давлению крови на сосудистую стенку;

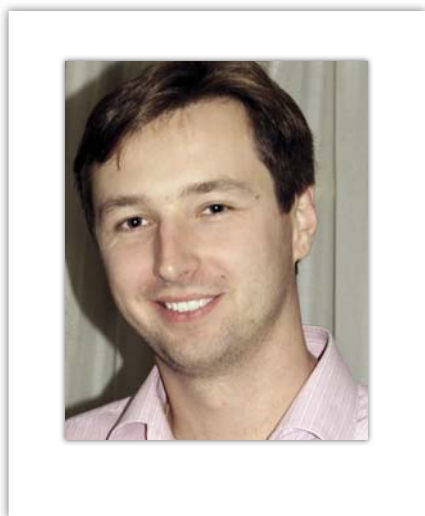
- Гидродинамическим характеристикам кровотока;
- Показателям осмотической и онкотической активности плазмы и межклеточного пространства.

Отеки ног могут иметь разную степень выраженности, но они всегда свидетельствуют о дисбалансе между фактическими возможностями физиологических механизмов регуляции обмена жидкости и нагрузкой на межклеточное пространство. Отеки ног могут быть как приспособительной нормальной реакцией организма к условиям внешней среды, так и первым проявлением серьезных заболеваний.

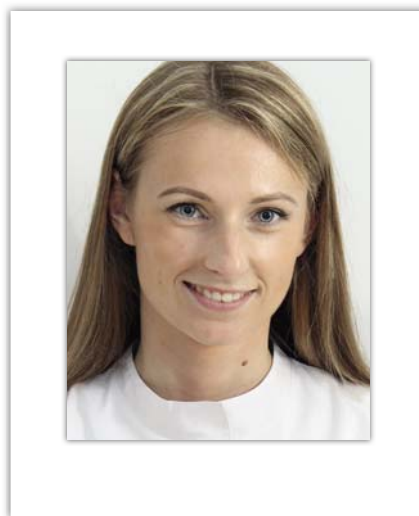
Симптомы сильных отеков нижних конечностей

Заподозрить наличие отечности ног можно на основании определенных симптомов. Они могут иметь разную степень выраженности и способны оставаться на стабильном уровне или прогрессировать. В первом случае говорят о физиологических механизмах появления отечного синдрома. Во втором – о патологии. Поэтому рассматривая подобные вопросы, нельзя обойти стороной любые проявления отеков, которые могут свидетельствовать об опасном заболевании. К тревожным симптомам можно отнести такие признаки:

- Пастозность (не резко выраженная отечность). Диффузное легкое пропитывание кожи и подкожной клетчатки голени в нижней трети и области голеностопного сустава по всей окружности на обеих конечностях. О ее наличии свидетельствуют легкие следы, остающиеся после сильного надавливания на кожу передней поверхности голени в проекции большеберцовой кости. Такое же


Михаил КАСАТКИН,

ассистент кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, президент Национальной ассоциации специалистов по кинезиотейпированию, руководитель образовательного проекта «Школа кинезиотейпирования KinesioCourse»


Ольга ШАЛЬНЕВА,

официальный преподаватель Национальной ассоциации специалистов по кинезиотейпированию, аспирант кафедры реабилитологии и физиотерапии ФДПО ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

диагностировать отчетность можно по следам от носков;

- Локальная отечность. Как правило, она располагается на одной или двух конечностях в области лодыжек или по окружности голеностопного сустава;
- Выраженный отек одной или обеих голеней или стоп. При этом он распространяется до уровня коленного сустава и даже выше. После надавливания на кожу остается большое углубление, которое длительное время не расправляется;
- Трофические расстройства кожи, обусловленные отеком. Возникают исключительно при сильных отеках, вызывающих перерастяжение кожи. На этом фоне развивается усиленное истечение жидкости с поверхности кожи и появляются трещины, которые трансформируются в эрозии, раны, трофические язвы и дерматит.

Причины отека нижних конечностей.

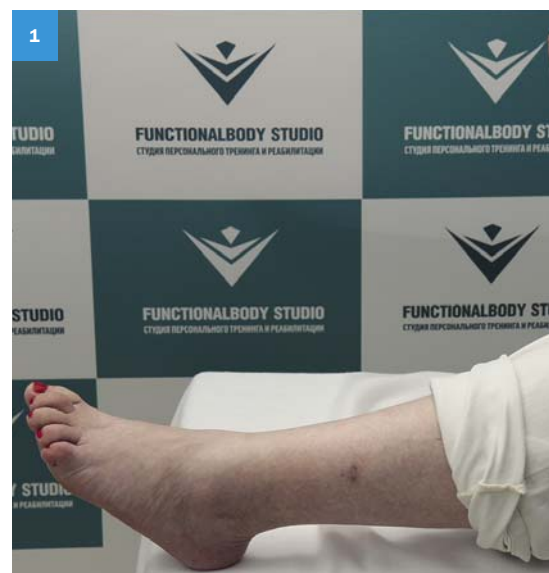
Можно выделить несколько групп заболеваний, проявляющихся отеками ног:

- Перегрузка нижних конечностей гидростатическим влиянием на сосуды микроциркуляторного русла на фоне длительного пребывания в вертикальном положении;

- Сердечная недостаточность;
- Почечная патология;
- Заболевания венозной системы конечностей (варикоз, тромбофлебит, посттромбофлебитический синдром);
- Заболевания лимфатической системы конечностей (рожистое воспаление и его последствия, лимфовенозная недостаточность, лимфедема);
- Воспалительные и гнойно-инфильтративные заболевания кожи и мягких тканей, при травмах конечностей;
- Патология костно-суставной системы. Наряду с традиционными методами лечения, последнее время многие специалисты стали активно применять метод кинезиологического тейпирования, для создания условия стабилизации состояния при данной патологии, а на ранних этапах, как один из основных методов лечения.

Специалист в кабинете педикюра должен посоветовать клиенту с отеком ног обратиться к врачу. А метод кинезиотейпирования он поможет применить для облегчения его состояния.

Данный метод получил распространение после Олимпийских Игр в Сеуле (1988 год). В России Национальная ас-



социация специалистов по кинезиотейпированию была создана в 2015 году. Ее основные цели – популяризация данной методики и проведение научных исследований, связанных с ее применением.

На данном клиническом примере (**фото 1**) представлены первый вариант применения кинезиологического тейпирования при работе с отеками в области



стопы и голени. Здесь были использованы классическая лимфодренажная коррекция в виде веерообразных аппликаций кинезиологических тейпов.

Так, для создания условия для адекватного отведения патологической жидкости от области стопы применяют лимфодренажную аппликацию в области голени. Для этого якоря полосок накладываются в области подколенных лимфатических узлов при условии максимального растяжения покровных тканей (2), затем каждый хвост аппликации накладывается в перекрест друг на друга (3). В конце, после наложения всех частей аппликации происходит активация адгезивного слоя и проверка состоятельности аппликации (4).

На следующие сутки, при условии комбинированного использования, можно наложить лимфодренажную аппликацию на область тыльной стороны стопы. Для этого якоря полосок накладываются чуть выше области голеностопного сустава при условии максимального растяжения покровных тканей (5), затем каждый хвост аппликации накладывается в перекрест друг на друга (6). В конце, после наложения всех частей аппликации происходит активация адгезивного слоя и проверка состоятельности аппликации (7). В следующей статье будет приведен авторский пример работы при лимфостазах в области голеностопного сустава и голени. ☺



**В статье использованы материалы из учебного пособия «Основы кинезиотейпирования» авторы: М.С. Касаткин, Е.Е. Ачкасов
Фото: Стас КОЗЫРЕВ**

