

УДК 615.8:621.7

Рижкова М.В.¹, Румілов Д.О.²

¹ старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКСз-229м НУ «Запорізька політехніка»

КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ПРИ ВАГІТНОСТІ

Актуальність теми. Вагітність для жінки, напевно, найважливіший момент її життя, але, виношування дитини, особливо в заключному періоді, часто пов'язане з певними труднощами. Такі явища, як набряки, болі в тазу, крижовому, поперековому, грудному та / або шийному відділах хребта, головні біль, певні порушення в роботі системи травлення, діафрагми і т.д. є нормою навіть при «нормальному перебігу» вагітності, а якщо це супроводжується ще й іншими патологіями, то її відчуття переходять в розряд важких [1, 4, 5].

З давніх часів відомі такі методи полегшення стану вагітних як масаж, певна гімнастика, водні процедури, дієти та ін. Для підтримки зростаючого живота, розподілу і полегшення навантаження на хребет застосовувалися «бандажні пов'язки» [3]. Застосування бандажних пов'язок зумовлено змінами в опорно-руховому апараті: рухливістю тазових кісток і зміщенню загального центру ваги назад на 3-5 см [2, 3] внаслідок збільшення зростаючого живота з плодом [1] і, відповідно, перерозподілом навантаження на м'язову та суглобову системи.

Нажаль, не дивлячись на наявну користь, бандажні пов'язки багатьом жінкам не забезпечують бажаного комфорту при використанні: вони заважають рухам, зміщуються, натирають ділянки клубової кістки, доставляють суттєві незручності при проведенні природних гігієнічних процедур, та не рекомендовані для застосування під час сну (а, в деяких випадках це обгрунтовано). А недосипання так само негативно позначаються на загальному стані жінки та дитини. У цих питаннях набагато більш комфортним є застосування кінезіотейпування [6].

На базі Дніпровського центру підготовки масажистів «Дар здоров'я» та клініки «Панна Девіс» було проведене дослідження, в якому приймали участь 23 вагітних жінок віком 20-35 років, що мали медичні показання до носіння підтримуючого бандажа. Всі жінки знаходились під регулярним медичним наглядом та не мали протипоказань до кінезіотейпування.

Мета дослідження: визначити ефективність індивідуально підібраних аплікацій кінезіотейпа, що виконують бандажну функцію.

Завдання дослідження:

підібрати аплікацію, яка найбільш ефективно виконуватиме бандажну функцію.

Розробити принципи індивідуалізації в застосуванні такої аплікації.

Виявити ефективність застосування аплікацій кінезіотейпів та можливість їх використання замість звичайних підтримуючих бандажів для вагітних.

Методи дослідження: опитування, оцінка за візуальною аналоговою шкалою болю (ВАШ), пальпаторна оцінка тону м'язів.

В результаті дослідження було підібрано аплікацію, яка комплексно вирішує проблему підтримки живота і постави в цілому.

Проведене опитування показує, що незаперечною перевагою порівняно зі звичайним бандажем є те, що вони надійно фіксуються на шкірі та не зміщуються, не заважають рухам, вони не заважають проводити природні гігієнічні процедури та в них можна навіть приймати душ; забезпечують необхідну підтримку живота навіть вночі (при перевертанні). Застосування тейпів дозволяє перерозподілити навантаження в ОДА - зменшити навантаження на поперековий відділ хребта, стабілізувати грудний та шийний відділи хребта; тим самим сприяти усуненню вищеписаних та інших негативних явищ.

Результати оцінки за ВАШ показали зменшення больових відчуттів, що напевно, сприятиме зменшенню тону всієї нервової системи, і, як налідок, поліпшенню психоемоційного стану майбутньої мами.

Результати дослідження показали доцільність застосування даного методу для полегшення негативних станів, характерних для нормального перебігання вагітності. Також виявлена доцільність їх застосування при діастазі м'язів живота, та пупкових гриж. Також з власного досвіду ми зазначаємо, що при проведенні процедури необхідно перевіряти тейп будь-якого виробника на індивідуальну переносимість через ризик алергічних реакцій та подразнення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Ситель А.Б., Дробішев А.В. «Причині виникнення неврологічних синдромів поясничного отдела позвоночника во время

беременности у женщин Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова. УДК: 616.833.53/54:618,2.

<https://cyberleninka.ru/article/n/prichiny-vozniknoveniya-nevrologicheskikh-sindromov-poyasnichnogo-otdela-pozvonochnika-vo-vremya-beremennosti-u-zhenschin/viewer>

2. Карапетян С.В., Щербина К.К., Ниагури Д.А. «Динамика качества жизни беременных при использовании родовых бандажей и вкладных ортопедических приспособлений». Вестник Санкт-Петербургского университета, «Акушерство и гинекология. Репродуктология. Сер.11; Вып.4. <https://cyberleninka.ru/article/n/dinamika-kachestva-zhizni-beremennykh-pri-ispolzovanii-dorodovykh-bandazhey-i-vkladnyh-ortopedicheskikh-prisposobleniy/viewer>

3. Румилов Д.А. «Подбор и обоснование методов, применяемых в массаже для беременных». Журнал «Массаж, эстетика тела» /№2/ 2015г./ под ред. проф. мед. н. Ерёмушкина М.А., Москва.

a. <http://metodir.ru/podbor-i-obosnovanie-metodov-primenyaemih-v-massaje-dlya-berem.html?page=3>.

b. <https://crimea-massage-club.ru/ru/news/2015-10-20-selection-and-justification-of-the-methods-used-in-massage-for-pregnant-women/>

c. <https://www.massagemag.ru/details/64>

4. Дарья Совина. «Кальций при беременности и после рождения малыша» Интернет- журнал «Мам эксперт». <https://www.mamexpert.by/kaltsiy-pri-beremennosti-i-posle-rozhdeniya-malyisha/>

5. Решетникова Е.Г., Скрыбин Ю.С. «Особенности течения сколиотической болезни позвоночника у беременных женщин». Журнал: «Вестник медицинских технологий Т. XVII- № 01, - С39. 2010 Т.: Тюменская ГМА, 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, 52 УДК 616.711-007.55:618.3

6. «Тейпирование при беременности» <http://fysiotape.su/helpdesk/pregnancy-taping/>.