

Тема: «Логопедическое тейпирование в системе комплексной коррекционной работы при дизартрических расстройствах»



В настоящее время в практике логопедов встречается все больше детей с дизартриями различной степени выраженности.

Дизартрия – это нарушение произношения, которое обусловлено недостаточной иннервацией речевого аппарата при поражениях заднелобных и подкорковых отделов головного мозга.

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 кинезиологическое тейпирование. С его помощью можно в значительно короткие сроки улучшить кровоснабжение, нервную проводимость и подвижность артикуляционных органов, тем самым повлиять на результаты и сроки работы при дизартрических расстройствах.

Логопедическое тейпирование или тейпирование артикуляционной мускулатуры – это новое направление в нейрологопедии.

Кинезиотейпирование в 1973 году придумал Кензо Касе — японский рефлексотерапевт и хиропрактик, который проживал в США. Но только через десять лет этот новый метод стал известен миру.

Цель тейпирования: воздействие на связки мышц артикуляционного аппарата, восстановление их функций, восстановление сознательного контроля над мышцами артикуляционного аппарата.

Оно используется для коррекции таких нарушений как:

- нарушение звукопроизношения;

- расстройство темпо-ритмической стороны речи;
- нарушение тонуса мимических, жевательных и артикуляционных мышц (гипер- или гипо-тонус);
- артикуляционная диспраксия - неспособность совершать последовательные движения языком, губами, ртом, невозможность переключения с одной артикуляционной позы на другую;
- дисграфия и дислексия;
- развитие диафрагмального дыхания;
- гиперсаливация;
- нарушение голоса;
- нарушения прикуса;
- нарушение общей и мелкой моторики;
- нарушение дикции.

Термин кинезиотейп произошел от слов движение (кинезио) и лента (тейп). Под кинезиотейпированием понимают методику наложения специальных эластичных лент из гипоаллергенных материалов, чаще из хлопка, с липкой поверхностью, с одной стороны. По сути, кинезиотейп похож на эластичный лейкопластырь.

Кинезиотейпы бывают с разными рисунками и цветовой гаммой. Это нужно лишь для красоты, исключая чёрный цвет, который притягивает солнечную энергию и тем самым сильнее проявляет согревающий эффект.

Механизм воздействия тейпирования на речевую мускулатуру:

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

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

-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 физиологичный стереотип движения.

В основе тейпинг-терапии лежит мануальная терапия — коррекция функций организма путем воздействия на поверхность тела. В отличие от массажа, который длится один сеанс, кинезиотейпирование имеет продолжительное действие. Ленты накладываются на определенные участки тела и остаются там несколько дней или недель (до 14 дней).

Тейпинг-терапия позволяет за счет наложения лент управлять тонусом мышц — повышать или понижать его. Тейп накладывается на чистую сухую неповрежденную кожу. За счет температуры тела он уже через 10–15 минут активизируется и надежно фиксируется. Лента не мешает заниматься спортом и принимать водные процедуры.

Гиперсаливация – серьезный тормоз при речевых нарушениях, так как страдает еще и акт глотания. Тейпы накладываются на шею специальным

образом, так же и в зоне расположения подъязычной кости, к которой крепятся мышцы участвующие в глотании, наличие тейпа тренирует сглатывание и закрепляет со временем этот навык.

Список литературы:

1. Ачкасов Е. Е., Белякова А. М., Касаткин М. С. и др. Клиническое руководство по кинезиологическому тейпированию / Под ред. М. С. Касаткина, Е. Е. Ачкасова. – Москва, 2017.
2. Киселев Д.А. Кинезиотейпинг в лечебной практике неврологии и ортопедии: Питер; Санкт-Петербург; 2015.

Интернет-ресурсы:

Материалы статьи «Тейпирование в логопедии» (автор Харламов Е.С.) с сайта <https://academy-tt.com/blog/513251>