**УДК 616.5.018.26-003.826-008.09-085.33**

**ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ КОРРЕКЦИИ ГИНОИДНОЙ ЛИПОДИСТРОФИИ**

***Ткаченко С.Г., Беловол А.Н., Татузян Е.Г.***

**Харьковский национальный медицинский университет**

Особенностью современной эстетической медицины является ее развитие одновременно по двум диаметрально противоположным направлениям. С одной стороны – высокотехнологичные косметические продукты, прогрессивные инъекционные методики, сложные комбинированные или, наоборот, узконаправленные аппаратные процедуры. С другой – глубокие нутрициологические подходы, основанные на оценке клеточного метаболизма, интенсивные СПА-методы, кинезиологическое лечение.

Именно последние, благодаря оптимальному сочетанию эффективности и безопасности, общеоздоравливающему и общеукрепляющему воздействию, благоприятной психологической направленности в настоящее время становятся все более популярными у косметологических пациентов.

Данное направление полностью согласуется с национальной концепцией устойчивого развития, которая предполагает насыщение организма дефицитными нутриентами, дозированные физические нагрузки, использование оздоравливающего влияния природных факторов, восстановление правильного режима сна и отдыха, восстановление стабильности нервной системы, коррекцию метаболических нарушений для превенции развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета [ 1 ].

Целью работы было изучение данных научно-медицинской литературы последних пяти лет по проблеме использования метода кинезиотейпирования в коррекции гиноидной липодистрофии.

Одним из наиболее известных лечебно-профилактических направлений по воздействию физической культуры на тело человека является кинезиотерапия. Это совокупность методов (массаж, гимнастика, более быстрого и полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания. Современная медицина рассматривает кинезиотерапию как метод неспецифической, патогенетической, функциональной терапии с широчайшим спектром действия.

В 1973 году японским специалистом К. Касе был предложен новый метод кинезиотерапии, который получил название «Кинезиотейпирование». Метод очень быстро получил массовое распространение и международное признание и сегодня широко применяется в ортопедии, травматологии, спортивной медицине, неврологии и педиатрии, онкологии, стоматологии. В последнее десятилетие метод кинезиотейпирования вошел в практику эстетической медицины и применяется для коррекции возрстных изменений кожи, гиноидной липодистрофии (целлюлита) и ожирения, рубцов, алопеций, послеродовой реабилитации. Первая публикация c использованием термина «кинезиотейп» датируется 1982 г., это была книга на японском языке автора методики Кензо Касе. С тех пор опубликовано несколько десятков обучающих публикаций (учебных пособий, руководств, атласов, справочников) как самим автором методики, так и его учениками [ 2 ].

В последние десятилетия появились публикации в научно-медицинской литературе, отражающие как отдельные случаи успешного применения метода кинезиотейпирования в клинической практике, так и клинические исследования эффективности и переносимости метода в комплексном лечении различной патологии. В последние годы появились публикации, посвященные изучению применения метода кинезиотейпирования в эстетической медицине и в частности в коррекции гиноидной липодистрофии.

Авторы недавнего рандомизированного перспективного исследования использовали инновационный метод кинезиотейпирования в немедикаментозной реабилитации 30 пациентов с лимфедемой нижних конечностей I-III стадий. Оценивали его терапевтическую эффективность и возможность коррекции эндотелиальной дисфункции. Пациенты были разделены на две группы по 15 человек: 1 группа получала комбинированное лечение сочетанием перемежающейся пневматической компрессии, кинезиотейпирования и подводного массажа под душем; 2 - сочетанием перемежающейся пневматической компрессии и подводного массажа под душем. У пациентов 1 группы наряду с клиническим эффектом было зарегистрировано улучшение эндотелиальной функции, что подтвердило эффективность дренирования лимфы с помощью кинезиотейпа у пациентов с лимфедемой нижних конечностей. По мнению авторов, эффеткивность предложенного комплекса обусловлена сочетанием лимфатического и венозного дренажа и стимуляцией кровотока в микроциркуляторном русле с положительным эндотелиальным ответом [3]

# Показателен кейз с применением методики кинезиотейпирования для коррекции лимфедемы верхней конечности, возникшей в результате оперативного лечения рака молочной железы. В результате хирургического прерывания путей подмышечной лимфатической системы формируется накопление жидкости в подкожно-жировой клетчатке, которое сопровождается уменьшением растяжимости тканей вокруг суставов и увеличением веса конечности. Наиболее эффективной лимфодренажной терапией в таком случае признана комплексная программа, включающая уход за кожей, ручной лимфодренаж, физические упражнения и компрессионную терапию (многослойная повязка или одежда). Авторы наблюдения использовали трехнедельный лимфодренажный курс, включающий 12 процедур мануального лимфодренажа, 12 процедур пневматических компрессий и 3лимфодренажные аппликации кинезиотейпа в виде кистей с якорями в кубитальной ямке и подключичной области вместо многослойной повязки. Измерение степени отека показало существенное влияние кинезиотейпа на уменьшение лимфедемы и ускорение заживления по сравнению со стандартными методами [ 4 ].

# В слепом рандомизированном исследовании бразильские специалисты изучали эффекты кинезиотейпирования у 24 пациенток с гиноидной липодистрофией I, II и III степени. Женщины были разделены на две группы по 12 человек, и обследованы до и после исследования с помощью специального протокола оценки целлюлита и фотограмметрии. Пациентки второй группы получали аппликации кинезиотейпов в ягодичной области четыре раза в неделю. Использованы веерные аппликации шириной полосы 1,25 см (N 4) с якорем в нижне-медиальной части обеих ягодиц и окончанием в паховой области. Было отмечено значительное уменьшение степени целлюлита и показателей фотограммы(р <0,01). Авторы сделали вывод, что применение кинезиотейпов в лечении целлюлита позволяет значительно снизить степень проявления гиноидной липодистрофии [ 5 ].

# Клинический кейз, демонстрирующий успешное лечение целлюлита 1 степени в области бедер с помощью аппликаций кинезиотейпа у пациентки 32 лет, был описан польскими дерматологами [ 6 ]. Кинезиотейп накладывали в виде пересекающихся веерных лимфодренажных аппликаций на коже латеральной поверхности бедер с якорем в области тазобедренных суставов на 72 часа. После снятия тейпов пациент, косметолог и физиотерапевт отметили значительное улучшение в области обработанной поверхности.

Выводы: несмотря на огромную популярность и широкое применение, метод кинезиотейпирования недостаточно освящен в научной медицинской литературе. Клинические исследования по изучению эффективности и безопасности аппликаций кинезиотейпов малочисленны, многоцентровые, ретроспективные и широкомасштабные исследования отсутствуют. Отмечается также дефицит научной, учебной и методической литературы по эстетическому кинезиотейпированию. Отсутствуют клинические рекомендации и протоколы проведения процедуры кинезиотейпирования при гиноидной липодистрофии. Метод является перспективным и требует дальнейшего изучения.

Список литературы.

1. Розпорядження кабінету міністрів України № 530-р від 26 липня 2018 р. «Про затвердження національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку»
2. Клиническое руководство по кинезиологическому тейпированию / Под ред. М. С. Касаткина, Е. Е. Ачкасова. – Москва, 2017. – 336 с.
3. Gerasimenko MY, Knyazeva TA, Kul'chitskaya DB. The application of the method of kinesio-taping technique for the combined non-pharmacological rehabilitation of the patients presenting with lymphedema of the lower extremities/Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult. 2015 Sep-Oct;92(5):22-27.
4. Taradaj J, Halski T, Zduńczyk M, Rajfur J, Pasternok M, Chmielewska D, Piecha M, Kwaśna K, Skrzypulec-Plinta V. Evaluation of the effectiveness of kinesio taping application in a patient with secondary lymphedema in breast cancer: a case report/ [Prz Menopauzalny.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26327833) 2014 Mar;13(1):73-7.
5. Rodrigo M. V. Silva, Rafael L. Cavalcanti, Ludmila M. F. Rêgo, Patrícia F. L. Nunes, Patrícia F. Meyer. Effects of Kinesio Taping® in treatment of Cellulite: Randomized controlled blind trial./ MTP&RehabJournal 2014, 12:106-111.
6. Wilk T., Nieweglowska-Wilk M., Spiewak R.. Kinesiology taping in cellulite: A proposal for a novel treatment and report of first results/Estetol Med Kosmetol 2012; 2(4): 115-117.