

VERLAG SPORT UND HISTORIE BIELEFELD / AALEN



HEILUNG MIT ELASTISCHEM TAPE!

Das aktuelle Praxisbuch zum Medical Taping Concept

THOMAS METZGER
PETER GERSTLAUER

Heilung mit elastischem Tape!

Band I

ISBN 978-3-9813937-0-5

Alle Rechte, auch die der Übersetzung, Vervielfältigung und Verbreitung (ganz oder teilweise) für alle Länder vorbehalten.

© 2010 Verlag Sport und Historie Bielefeld / Aalen
Verlag Sport und Historie
Dr. Kammeier & Pfeifer GbR
Sauerbachstraße 78
73434 Aalen
Tel.: 0176/23995401
www.verlag-sporthistorie.de

Autoren:

Thomas Metzger / Peter Gerstlauer

Bildquellen und Bildrechte:

Thomas Metzger / Peter Gerstlauer

Alle genannten Firmen-, Produkt- und Markennamen sind geschützte Warenzeichen der jeweiligen Rechteinhaber und werden anerkannt.

Alle nicht ausdrücklich genannten Rechte sind vorbehalten.

Reproduktion und Bildbearbeitung:

Thomas Metzger / Peter Gerstlauer

Gesamtherstellung:

Thomas Metzger / Peter Gerstlauer

Vorwort der Autoren	5
Geleitworte	6
Die Autoren	10
Danksagung der Autoren	11
Theorieteil	
1. Einführung in den elastischen Taping-Bereich	12
2. Geschichtliches zum Thema Taping	13
2.1 Allgemeines	13
2.2 Elastisches Taping	13
2.3 Definitionen	13
3. Das Vier-Säulen-Prinzip des MTC	14
3.1 Muskulatur und elastisches Tape	15
3.2 Gelenk und elastisches Tape	17
3.3 Transportsystem (Lymphe) und elastisches Tape	19
3.4 Faktor Schmerz und elastisches Tape	21
4. Sensibilität	23
4.1 Oberflächliche (Haut-)Sensibilität	23
4.2 Tiefensensibilität	23
5. Das Material	24
5.1 Eigenschaften des elastischen Materials	25
5.2 Anlagedauer einer elastischen Tape-Anlage	25
5.3 Materiallagerung	25
5.4 Tape und Farbe	26
6. Materialunterschiede non elastisch / elastisch	28
6.1 non elastic Tape	28
6.2 elastisches Tape	29
7. Das Anlegen des Materials	31
7.1 Vorbereitung des Materials	31
7.2 Vorbereitung der Haut	32
7.3 Anlegen des Tapes	33
7.4 Entfernen des Tapes	35
7.5 Spezifische Vorschriften zum Einsatz von Taping im Sport	35
8. Gedanken zur Vorpositionierung	36
9. Zugrichtungen im elastischen Taping	38
10. Anwendungsformen im elastischen Taping	40
11. Cross Patches	41
11.1 Lokalisation der Cross Patches	43
11.2 Cross Patch-Pyramide	44
12. Grundlagen des Lymph-Tapings	45
13. Faszien-Taping	47
13.1 Beispiele für diese Technik	49
14. Meridian-Taping	50
15. Tape und Kontrolle	51
16. Tape und Training	53
Abkürzungsliste	59

Praxisteil

1.	Extensoren der Hand und Finger	60
1.1	M. extensor carpi radialis longus	60
1.2	M. extensor carpi radialis brevis	60
1.3	M. extensor digitorum	62
1.4	M. extensor carpi ulnaris	62
1.5	M. extensor pollicis longus	63
1.6	M. extensor pollicis brevis	63
1.7	Extensoren: Schwäche	64
2.	M. supinator	66
3.	Beispiel: Tennisarm	68
4.	Flexoren der Hand und Finger	70
4.1	M. flexor carpi ulnaris	70
4.2	M. flexor carpi radialis	71
4.3	M. flexor digitorum	72
5.	M. pronator teres	74
5.1	Kombination von M. pronator quadratus und M. pronator teres	76
6.	Beispiel: Carpaltunnel-Syndrom	77
7.	Beispiel: Rhizarthrose	80
8.	M. biceps brachii - Tendopathie	82
9.	M. biceps brachii - Schwäche	84
10.	M. triceps brachii - Tendopathie	85
11.	M. triceps brachii - Schwäche	87
12.	M. deltoideus - Schwäche	88
13.	M. teres minor	90
14.	M. teres major	92
15.	M. supraspinatus	94
16.	M. infraspinatus	96
17.	M. subscapularis	98
18.	Mm. rhomboidei	100
19.	M. levator scapulae	101
20.	M. sternocleidomastoideus	102
21.	Mm. scaleni	104
22.	M. splenius cervicis	106
23.	M. splenius capitis	107
24.	HWS klassisch	108
24.1	Erweiterungsmöglichkeiten HWS	110
25.	M. pectoralis major	111
25.1	Beispiel: Asthma	113
26.	M. pectoralis minor	114
27.	M. trapezius	116
27.1	M. trapezius pars descendens	116
27.2	M. trapezius pars transversa	119
27.3	M. trapezius pars ascendens	120
28.	M. serratus anterior	122
29.	M. latissimus dorsi	124
30.	M. quadratus lumborum	126
31.	BWK 10/12 Rotationstape	128
32.	M. transversus abdominis	130

33.	LWS-Tape	132
34.	ISG-Tape	133
35.	M. iliopsoas	135
36.	M. piriformis	138
37.	M. gluteus medius	140
38.	M. gluteus maximus	142
39.	M. tensor fasciae latae	144
40.	Mm. adductores	146
41.	M. quadriceps femoris	148
42.	Mm. ischiocrurales	150
43.	Tractus iliotibialis	152
44.	M. triceps surae	154
44.1	Akute Muskelverletzung, Beispiel: untere Extremität	156
44.2	Problem: Hiatus adductorius	157
44.3	Beispiel: Verdickung im Achillessehnen-Bereich	158
45.	M. tibialis anterior	160
46.	M. tibialis posterior	162
46.1	Beispiel: Shin splint	164
47.	Mm. peronei	165
48.	Fascia plantaris	167
49.	Supinationstrauma - klassisch	168
50.	Mechanisches Tape	172
50.1	distaler Fibula-Bereich (Ankle Tape)	172
50.2	proximaler Fibula-Bereich (anterior und posterior)	174
51.	Hallux valgus	178
52.	Fersensporn	181
53.	Nervales Taping	184
53.1	Nervus medianus	187
53.2	Nervus radialis	190
53.3	Nervus ulnaris	192
53.4	Nervus peroneus superficialis	194
53.5	Nervus suralis	196
53.6	Nervus tibialis	198
53.7	Nervus ischiadicus	200
53.8	Nervus femoralis	202
54.	Menstruationsbeschwerden	204
55.	Taping für Kontinenz	205
56.	Einführung in das Lymph-Taping	206
56.1	Kopf und Gesicht	210
56.2	Problembereich: Gesicht	211
56.3	Obere Extremität	212
56.4	Untere Extremität	219
57.	Weitere Tape-Möglichkeiten	222
57.1	Kombination von elastischem und non elastischem Tape, Beispiel: Schulter	222
57.2	Kombination von elastischem und non elastischem Tape, Beispiel: Knie	225
58.	Exkurs: Taping in der Tierheilkunde	226
	Literaturverzeichnis	230

Isometrie-Mess-System

Hier kann der erzeugte Faktor Kraft, isometrisch (z.B. muskelspezifisch) gemessen werden. Dies kann bei einem Training (z.B. nach OP, Reha) von Nutzen sein

**Spirometer**

Mit dieser Möglichkeit kann vorab überprüft und die anschließende elastische Tape-Anlage auf ihre Wirksamkeit kontrolliert werden, z.B. bei Asthma-Patienten, nach einer entsprechenden OP oder bei Rippenproblematiken, z.B. Fraktur.

**EMG-Messung**

Ein EMG-Mess-System registriert Reaktionen (Aktionspotentiale), z.B. mittels Hautoberflächen-Elektroden. Die erhaltenen Messergebnisse, z.B. in der Ganganalyse, der Analyse von Bewegungen des Halte- und Stütz-Apparates können spezifisch analysiert werden.



Schritt 1

Aufsuchen der ASTE und im Bereich Epicondylus lateralis einen Marker setzen



Schritt 2

Basis (im Markerbereich) anlegen und das Tape in Richtung der Finger führend kleben.



Schritt 3

Tape-Ende: im Fingerbereich ankleben. Der distale Tape-Bereich kann geschmälert werden.



Schritt 4

Das distale Tape-Ende mit einem zusätzlichen Tape-Streifen als besseren Schutz fixieren



Situation vor der Tape-Anlage



Situation nach der Tape-Anlage

