

Inhalt

Geleitworte	6
Vorworte	6
Abkürzungsverzeichnis	9
Allgemeiner Teil	11
Grundlagen	12
Elastisches Taping - Geschichte und Idee der Pain Relief Technique mit Leukotape K	12
Von der Oberflächentherapie zur Funktionstherapie	16
Die Anwendung des elastischen Tapeverbandes - Anlagetechniken und -möglichkeiten	20
Anlegen und Entfernen des Tapes	45
Wirkungen und Besonderheiten des Tapings mit Leukotape K	49
Anwendungs- und Indikationsspektrum	53
Praktischer Teil	55
Untere Extremitäten	60
Sprunggelenksverletzungen	60
Fußgewölbe	67
Zehen und Fuß - Hallux valgus	71
Achillessehnenbeschwerden (Achillodynie)	74
Unterschenkel	90
Kniegelenk	93
Untere Extremitäten und Rumpf	121
Oberschenkel/Hüfte/Becken/Rumpf	121
Obere Extremitäten	138
Schulter und Schultergürtel	138
Ventrale Instabilität bzw. Hypermobilität der Schulter und Schultergelenksluxation	147
Schulter und Oberarm	160
Ellenbogen und Unterarm	164
Handgelenk und Finger	172
Obere Extremitäten und Rumpf	188
Hemiplegie oder Hemiparese	188
Rumpf	192
Thorax	192
Wirbelsäule	193
Besondere Anwendungsbereiche	208
Neuraltechniken	208
Lymphtaping	210
Narben- und Fibrosetapes	221
Energetisches Taping	226
Spezielle Krankheitsbilder	230

Vorworte

Vor mehreren Jahren behandelten Physiotherapeuten und Ärzte von der SG Flensburg-Handewitt (1. Handball-Bundesliga) eine schmerzhafte Schulter eines Spielers dieser Mannschaft. Der Spieler klagte ausschließlich über Belastungsschmerzen während des Wettkampfes - und dieses schon seit mehreren Wochen. Weit reichende Diagnostik ergab ein funktionelles Impingement der Schulter, keine strukturelle Läsion. Der Grund war eine Überlastung der Schulter (60.000 - 80.000 Überkopfwürfe pro Jahr). Welche Möglichkeiten gab es, diesen Spieler während des Wettkampfes zu therapieren?

Der Spieler kehrte nach einem Handball-Länderspiel im Ausland mit einem bunten Pflaster am Schultergelenk, angelegt von seinem Physiotherapeuten, nach Flensburg zurück und berichtete, dass sich nach Anlage des Tapes seine Schmerzen während des Wettkampfes um mehr als 50 % gebessert hätten! Wir wurden neugierig, versuchten ihm ein solches Tape ebenfalls vor dem Wettkampf anzulegen und wunderten uns, dass wir keinen Erfolg bezüglich der Schmerzlinderung hatten. Dabei waren alle im medizinischen Team erfahrene Taper mit dem klassischen Leukotape. Neugierig informierten wir uns beim ausländischen Physiotherapeuten über die Besonderheit dieser Behandlungsform und stellten fest, dass hinter diesen Tapeanlagen eine neue medizinische Idee stand. Es war mehr als nur »etwas auf die Haut kleben«. Es war ein neues Material mit neuen Anlagetechniken, die schon auf jahrzehntelangen Erfahrungen besonders im asiatischen Raum basierten. Kollegen, die als medizinische Betreuer bei Weltmeisterschaften und Olympiaden dabei gewesen waren, berichteten ebenfalls über teilweise verblüffende Wirkweisen dieses elastischen Tapens.

Wie wirkt das Tape? Wovon ist ein Wirkeffekt abhängig?

Nach nun mehrjähriger Erfahrung mit dem Tape von Kollegen auf allen Ebenen des Sports, vom Physiotherapeuten in der Kreisklasse bis zum Physiotherapeuten in der Bundesliga oder von Nationalmannschaften, hat sich in Zusammenarbeit mit BSN medical ein Tapekonzept entwickelt, welches sich basierend auf dem Ursprung dieser Tapeidee als Pain Relief Techique mit Leukotape K etabliert hat.

Dieses Tape soll nicht als Wundertape postuliert werden und nicht die notwendigen therapeutischen Maßnahmen bei Krankheitsbildern ersetzen, sondern es soll indikationsgerecht und pathologiekonform eingesetzt werden.

Es soll Schmerzzustände beeinflussen, es soll Schwellungen verringern, es soll Muskelfunktionen unterstützen. Kein Tape, kein Arzt und kein Therapeut ist schlauer als der eigene Körper. Mit dem Tape werden körpereigene Prozesse unterstützt.

Zum fachgerechten Taper gehört Wissen über Anatomie, Physiologie und Pathologie von Bindegewebe. Gute diagnostische Fähigkeiten sind unerlässlich. Den Erfolg des Tapens bestimmt derjenige, der das Tape anlegt - mit seiner Diagnostik und Indikation.

Ein Beispiel:

Schmerzt ein Schultergelenk aufgrund eines Knochensporn im Subakromialraum, wird selbst ein korrekt angelegter Tapeverband keine Wirkung haben, da das Tape keinen Einfluss auf die Ursache Knochensporn hat. Hier sind andere therapeutische Maßnahmen notwendig. Ein unkritischer Umgang mit den Tapetechniken führt oft zur Effektivlosigkeit des Tapens.

Es gibt zurzeit weit über 200 Tapeanlagen. In diesem Buch werden die häufigsten und wichtigsten Tapeanlagen, die sich in der Praxis bewährt haben, vorgestellt. Eine Tapeanlage kann nicht die komplexe Pathologie bei Verletzungen oder Erkrankungen nachahmen. Sie ist und bleibt eine unspezifische Behandlungsmethode und kann die Hand des Therapeuten nicht ersetzen, sondern nur unterstützen. Es gibt nicht die Tapeanlage oder den »goldenen Tapestandard«. Zu komplex und zu unterschiedlich in ihrer Kausalität und Pathologie sind die einzelnen Erkrankungen. Eine Tapeanlage kann auf den Organismus vielfältige positive Wirkungen haben. Zum Teil kann man sich diese Wirkungen aus Plausibilitätsgründen erklären, zum anderen fehlt oft ein logischer Grund für die

Verbesserung. Dies sollte auch im Zeitalter der evidenzbasierten Medizin nicht davon abhalten, diese Methode indikationsgerecht anzuwenden.

Die unterschiedlichen Varianten und Modifikationen der einzelnen Tapeanlagen erlauben eine individuelle Anlage bei verschiedenen Krankheitsbildern.

Obwohl bisher nur wenige kontrollierte randomisierte Studien vorliegen, hat sich das Taping im Praxisalltag bewährt. Fragen über die Farbwahl beim Taping oder den Muskeltonus nach Tapeanlagen haben noch keine eindeutigen Antworten gefunden. Entscheidend - unabhängig von Farbe und Tonus - ist das indikationsgerechte und kritische Anlegen des Tapingmaterials mit korrektem erlerntem Handling. Dieses Tapebuch ersetzt keinen Kurs oder keine Fortbildung zum Erlernen des Tapens.

Das Tapebuch richtet sich an alle in der Medizin tätigen Personen, die Schmerzzustände bei ihren Patienten oder Sportlern behandeln und zudem ihr therapeutisches und präventives Spektrum erweitern möchten.

Als ehemaliger Eishockeyspieler erinnere ich mich gerne an die 1970er Jahre, als die ersten amerikanischen und kanadischen Eishockeyspieler zu uns nach Deutschland kamen und zu unserem Erstaunen ein weißes »Isolierband« aus ihren Taschen hervorholten und sich damit Finger, Daumen oder Sprunggelenke umwickelten. Sogar der Schaft des Schlittschuhs wurde nach dem Anziehen des selbigen mit einigen Rundtouren an den Unterschenkeln fixiert. Damit war klar: Dieses »Isolierband« stabilisierte nicht nur die Gelenke, sondern auch den Fuß im Schlittschuh, was bei dem damaligen Material der Schuhe eine echte Verletzungsprophylaxe bot. Bald darauf (1974) lernte ich meinen Altlehrmeister Erich Deuser kennen, welcher mir die ersten Lektionen über Sinn und Zweck des Taping gab. Stolz legte ich dann die ersten Zügel an mir selbst und danach bei meinen Eishockeykollegen an, etwas erstaunt, dass die Zügel nicht so glatt saßen wie bei Erich Deuser. Überzeugt von der Wirkungsweise und der breiten Indikationsliste ließ ich mich von den ersten mühsamen Versuchen jedoch nicht entmutigen und übte so lange, bis die Verbände einigermaßen richtig saßen und vor allem ihre Funktion erfüllten.

1981 durfte ich dann (den leider viel zu früh verstorbenen) Freund und Kollegen Hans Jürgen Montag kennen lernen, der das Taping seinerzeit völlig revolutionierte und mich dankenswerterweise in seine »Geheimnisse« einweihte.

Seit dieser Zeit ist das Taping aus meiner physiotherapeutischen Tätigkeit nicht mehr wegzudenken.

Während der Fußballweltmeisterschaft 2002 in Japan und Korea wurde ich zum ersten Mal mit der Technik und den Möglichkeiten des elastischen Tapens mit Leukotape K konfrontiert. Zunächst etwas zurückhaltend, lehrte mich Dr. Hauke Mommsen den richtigen Umgang mit dem Material und machte mich mit der Indikationsliste vertraut.

Wie bei der Applikation des »klassischen« Tapeverbands ist das elastische Tapen eine sinnvolle Ergänzung in der Physiotherapie. Es ergänzt mein Repertoire bei der Prävention und Rehabilitation meiner Patienten.

Das vorliegende Buch soll Ihnen die Vorzüge des Tapens so einfach wie möglich, aber so effizient wie nötig nahe bringen.