

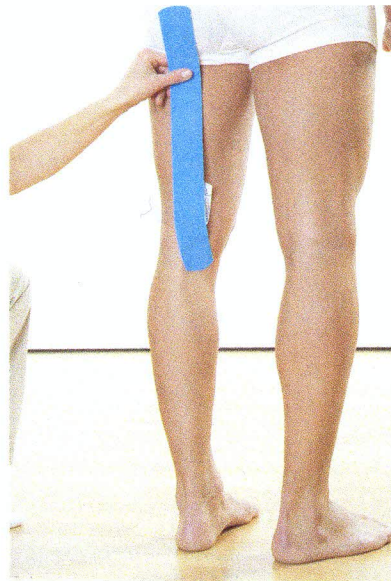
Allgemeine Grundlagen einer Muskelanlage

Muskelanlagen werden ohne Tapedehnung in Muskelvordehnung tonisierend oder detonisierend aufgeklebt. Tonisierende Anlagen werden vom Muskelursprung zum Muskelansatz, detonisierende Anlagen entgegengesetzt, vom Muskelansatz zum Muskelursprung geklebt.

Aus Sicht der Farblehre werden tonisierende Anlagen mit rotem Tape geklebt (rot = aktivierende Wirkung). Detonisierende Anlagen werden mit blauem Tape geklebt (blau = beruhigende Wirkung). Hier beispielhaft dargestellt, eine detonisierende Muskelanlage.



Abmessen des Tapes in Muskelvordehnung.



Aufkleben der Basis ohne Tape- sowie ohne Muskelvordehnung.

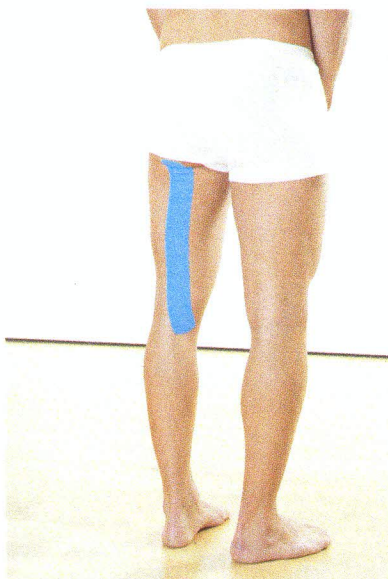


Anlegen des Tapes in Muskelvordehnung.

Basis während der Anlage mit der Hand fixieren.

Hautvorschub in Längsrichtung.

Anreiben des Tapes in Muskelvordehnung.



Fertige Muskelanlage.

Autochthone Rückenmuskulatur (Erector spinae)

MK1-016

Ursprung/Ansatz lat. oberflächlicher Trakt: zieht vom Becken zum Schädel.
med. tiefer Trakt: Geradsystem interspinal und intertransversal.
Schrägsystem: transversospinal.

Funktion: Extension Rumpf.

Innervation: Rr. dorsales der Spinalnerven.

Achtung Sonderfall:

Detonisierende Anlage, die entgegen der sonstigen Anlagetechnik (Ansatz->Ursprung) vom Ursprung zum Ansatz geklebt wird.

An der WS immer von unten nach oben kleben



Detonisierende Anlage [blau].

Basis auf Kreuzbein ohne Muskelvordehnung aufkleben.



Anlegen der Tapeschenkel in Muskelvordehnung.

Anreiben des Tapes in Muskelvordehnung.



Fertige Muskelanlage in Entspannung.

Hinweis:

Ausgeführt als tonisierende Anlage, wird ebenfalls entgegen der sonst geltenden Anlagetechnik (Ursprung->Ansatz) vom Ansatz zum Ursprung geklebt.

Schleudertrauma

IK2-005

Ursache: Flex / Ext Trauma der Halswirbelsäule

Ziel: Entspannung der Nackenmuskulatur

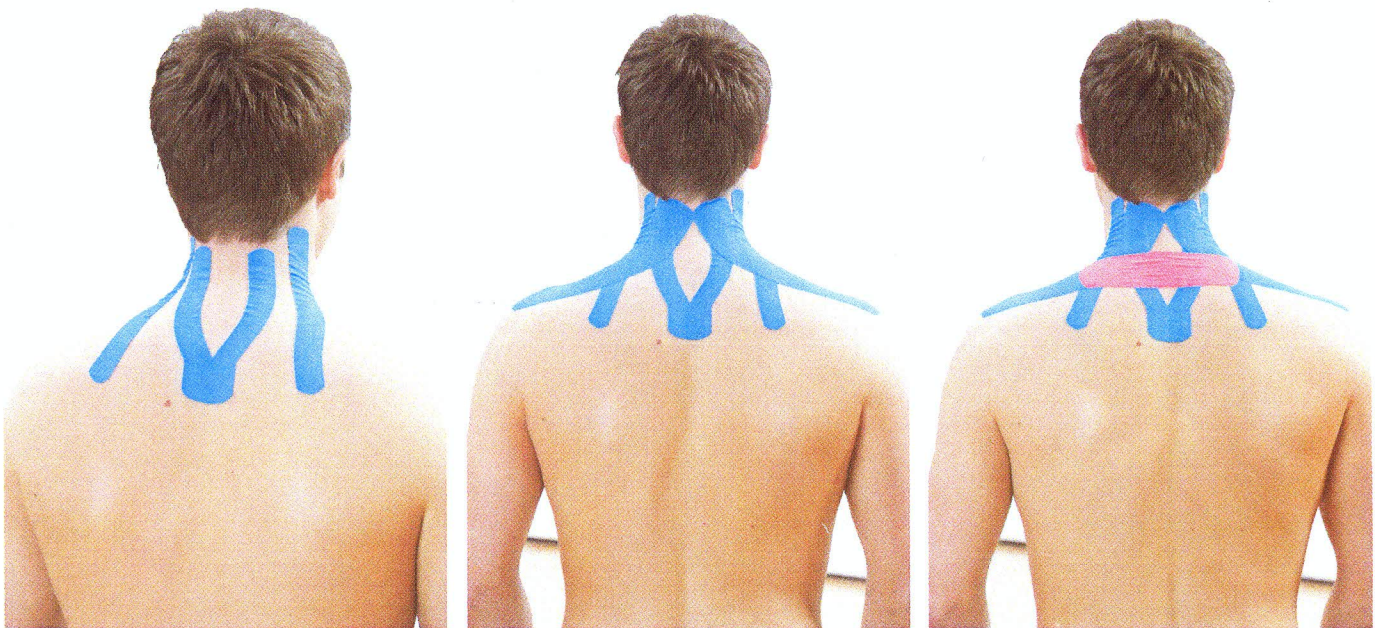
Anlage: Detonisierung der folgenden Muskulatur:

Nackenstrecker paravertebral

M. levator, beidseitig

M. trapezius, beidseitig

Ligamenttechnik über C7

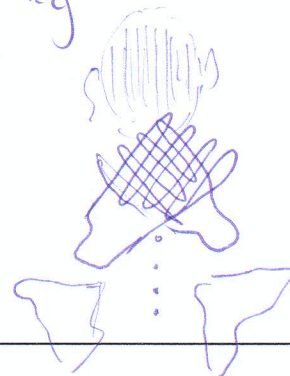


Detonisierende Anlage der Nackenstrecker und des M. levator.

Detonisierende Anlage M. trapezius descendens.

Ligamentanlage über C7. Fertige Anlage.

Subakutes Stadium ab 4. Tag
im akuten Stadium Lymph tape



Nackengebiet

Arthrose Knie

IK2-014

Ursache: Verschleiß des Knorpels.

Ziel: Stabilisierung des Knies durch Stimulierung der Collateralbänder und Entlastung der Patella.

Anlage: 1) Patellaumfassung => Funktionelle Korrektur aber mit einer Fascienanlagetechnik.
2) Collateralbänder => Ligamenttechnik.



Anlage Teil 1
Basis ca. eine Hand breit über der Patella anlegen.

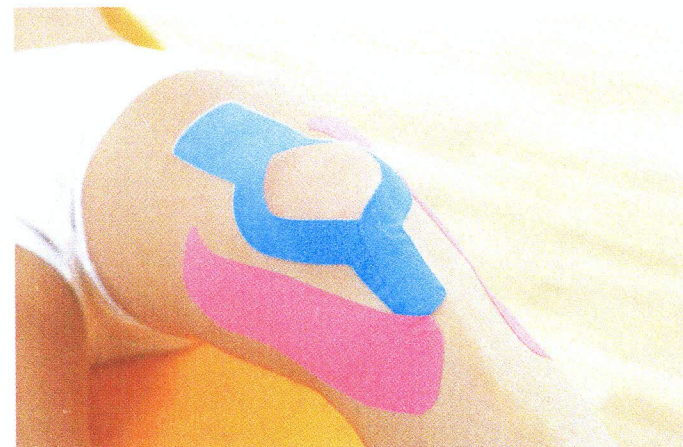


Tape in der Beugebewegung (aufwärts) bis zur Patellaspitze anlegen.

*Einschneiden 2 x 7 oberhalb
Patella*



Anlage Teil 2, Ligamentanlage:
Enden werden ungedehnt in max. Knieflexion angelegt.



Fertige Anlage

Patellasehne

LIK1-004

Verlauf: Lig. patellae: Fortsetzung der Quadricepssehne und gelangt von der Patella zur Tuberositas tibiae.



Basis aus Ansatz in Knie-Nullstellung dehnungsfrei aufkleben.

Knie maximal beugen. Basis fixieren und Tape in maximaler Dehnung bis untere Patellaspitze aufkleben.

Fertige Tapeanlage.

untere Rand der Patella markieren, bis dahin Zug beim anbringen

Tapeende dehnungsfrei aufkleben.

Anreiben des Tapes in Muskelvordehnung.

Patellaspitzenyndrom => Ziel Sehne entlasten

+ In der Nullposition markieren

Muskelfaserriss

FK2-005

Ursache: Sportverletzung.

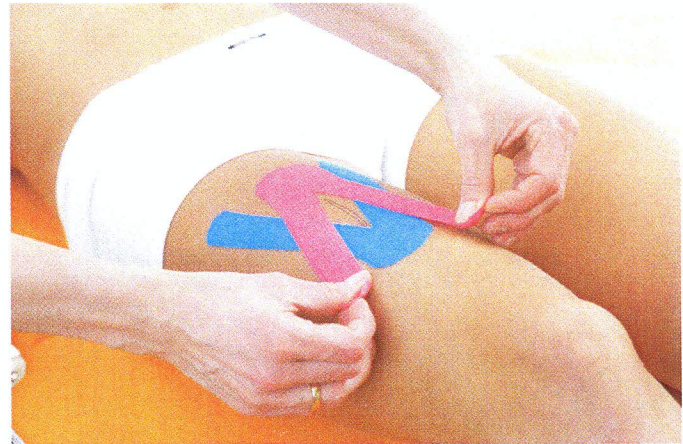
Ziel: Entlastung der gerissenen Fasern.

Anlage: Anlage in der Akutphase

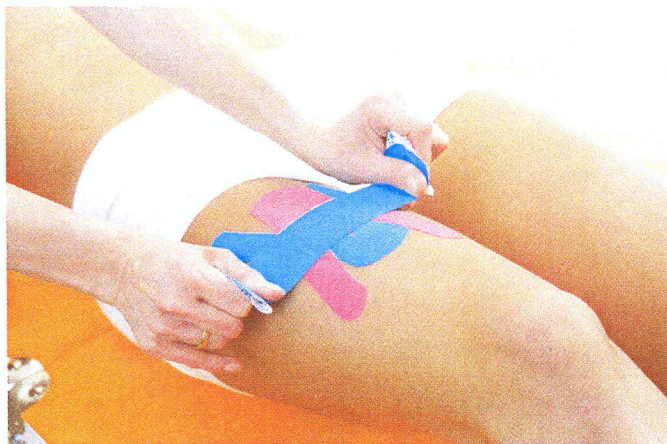
- 1) Faszientechnik cranial und caudal der Verletzung (zur Verletzung hin umfassen).
- 2) Ligamenttechnik noch quer über die Verletzung evtl. auch ein Stern möglich.



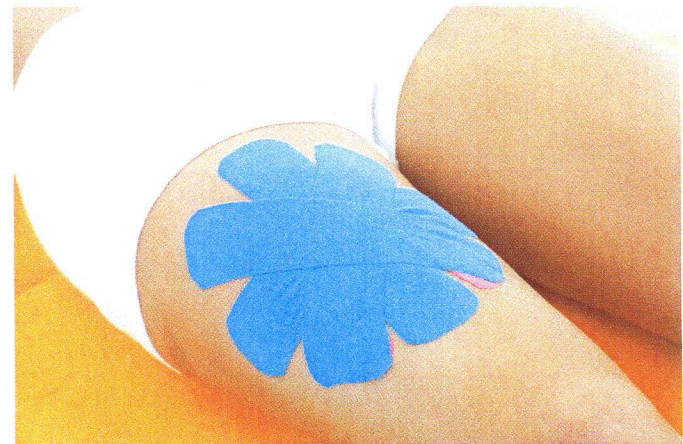
Fascienzügel von distal. Knie in leichter Flexion.



Fascienzügel von cranial. Knie in leichter Flexion.



Anlage optional mit Stern auf der Verletzung.



Fertige Anlage.

1-2 Tage nach der Verletzung / akut \Rightarrow lymphkappe

Achillodynie

IK2-015

Ursache: Überlastung des M. gastrocnemius und der Achillessehne.

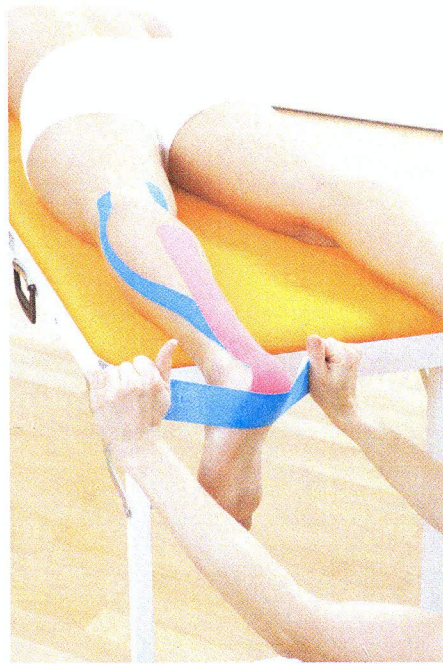
Ziel: Entlastung beider Strukturen.

- Anlage:
- 1) Muskelanlage: Detonisierung des M. gastrocnemius. *blau*
 - 2) Ligamentanlage: Über die Achillessehne. *→ prox Ende*
 - 3) Ligamentanlage um das Sprunggelenk.
- gastrocnemius*

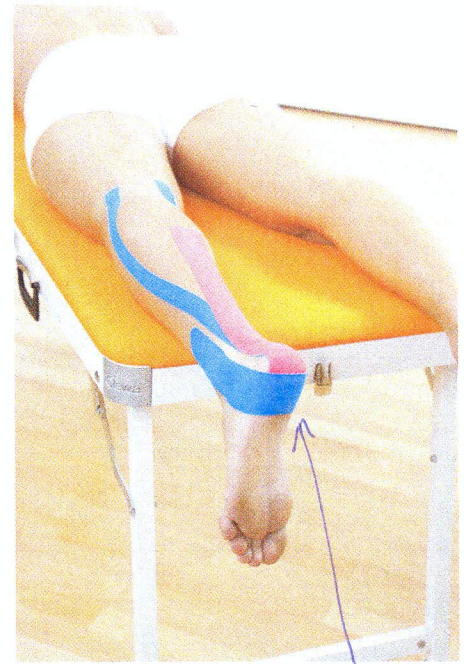
Darschort. nach Basisanlage einstellen



Tape 1: Detonisierende Muskelanlage.
Basis liegt unter der Ferse.
Tape 2: Zweite Basis überdeckt mit
Hautkontakt die erste Basis.



Tape 3: Ligamenttechnik um das
Sprunggelenk.



Fertige Anlage.

Stegbügel

condylus med + lat

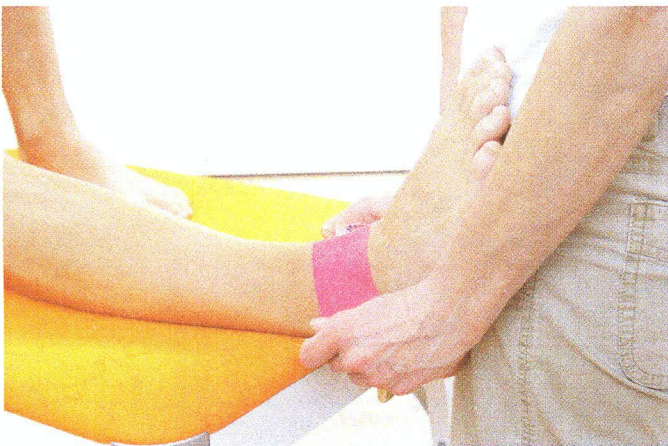
Sprunggelenksdistorsion

IK2-016

Ursache: Sprunggelenksdistorsion.

Ziel: Stabilisierung des OSG.

- Anlage:
- 1) Ligamenttechnik für die vordere Kapsel.
 - 2) Ligamenttechnik und evtl. Korrekturtechnik des OSG.
 - 3) Ligamenttechnik. Stabilisierende Anlage in halber Achtertour.



Tape 1: Zug: Max. 50-75%, Fuß in DE.

Zug bis Malleolus, danach locker anlegen

Tape 2: Zug: Max. 50-75%, Fuß in DE.



Tape 3 und 4: Jeweils halbe Achtertour um das Sprunggelenk in gleicher Richtung, von lateral beginnend.

Zug: Max. 50-75%, Fuß in DE.

Kann mehr bis zu 3x wiederholen, etwas versetzt anlegen

Um ventrale Kapsel zu stabilisieren → mit normale

Tape 2 X-Zügel über Malleolus lat + med.