

Metoda Kinesiotaping i jej zastosowanie w wybranych przypadkach ortopedycznych

AWF Warszawa 2005 Przygotowała: Ewa Jaraczewska
CERTIFIED KINESIO TAPING INSTRUCTOR

Rehabilitation Institute of Chicago

Cel i zadania wykładu

- Zapoznanie się z koncepcją metody Kinesio Taping
- Poznanie podstawowej techniki Kinesio Taping
- Zapoznanie się z przykładami zastosowania Kinesio Taping w specyficznych przypadkach klinicznych

Czym jest metoda Kinesio Taping

- Metoda została opracowana przez doktora Kenzo Kase
- Metoda wprowadzona do krajów azjatyckich w latach 1970-1980
- Metoda wprowadzona do Stanów Zjednoczonych w połowie lat 1990-tych
- Do Europy wchodzi na początku XXI wieku

Porównanie działania dwóch rodzajów taśmy

Porównanie działania dwóch rodzajów taśmy: sztywnej (McConnell) i elastycznej (Kinesio Tex Tape)

- **Kinesio Tex Tape**
 - „Edukuje” osłabione mięśnie
 - Pozwala mięśniom na „odpoczynek” i przez to redukuje ból
 - Zmniejsza ból
 - Koryguje pozycję stawu
 - Zwiększa ruchomość
 - Zmniejsza obrzęki
 - Redukuje stan zapalny (poprzez wspomaganie drenażu limfatycznego)
- **McConnell Tape (taśma sztywna)**
 - Hamuje działanie mięśnia/mięśni
 - Zapobiega zmęczeniu mięśni
 - Hamuje ruchomość w stawie
 - Zapobiega skurczom mięśniowym

- Unieruchamia staw

Wprowadzenie do koncepcji metody Kinesio Taping

4 podstawowe funkcje fizjologiczne:

1. Redukuje ból lub nadwrażliwość czuciową w skórze i mięśniach
2. Koryguje działanie mięśni
3. Redukuje nadmiar płynu limfatycznego powodującego obrzęki
4. Koryguje pozycję stawu

Funkcje dodatkowe

- Pomaga w uzyskaniu pozycji optymalnej do rehabilitacji mięśni i stawów
- Wspomaga osłabione mięśnie
- Pomaga w uzyskaniu prawidłowej postawy i symetrii ciała poprzez poprawę odczucia kinetycznego położenia ciała

Czym się wyróżnia Kinesio Tex Tape?

- Rozciąga się do około 40% długości początkowej
- Rozciąga się głównie w jednym kierunku (wzdłużnym)
- Klej po stronie wewnętrznej taśmy jest aktywowany przez ciepło; nie posiada on właściwości farmakologicznych
- Ciężar i grubość taśmy jest zbliżona do grubości skóry, pacjent zazwyczaj nie odczuwa jej obecności na skórze
- Kinesio Tex Tape nakładana jest na powierzchnię skóry w lekkim naciągnięciu (tzw. „paper off”)
- Taśma może być noszona przez kilka dni i jest odporna na kąpiel (mycie jest wskazane w celu usunięcia soli i obumarłego naskórka)

Anatomia, fizjologia i patologia w zastosowaniu Kinesio Taping

Taping

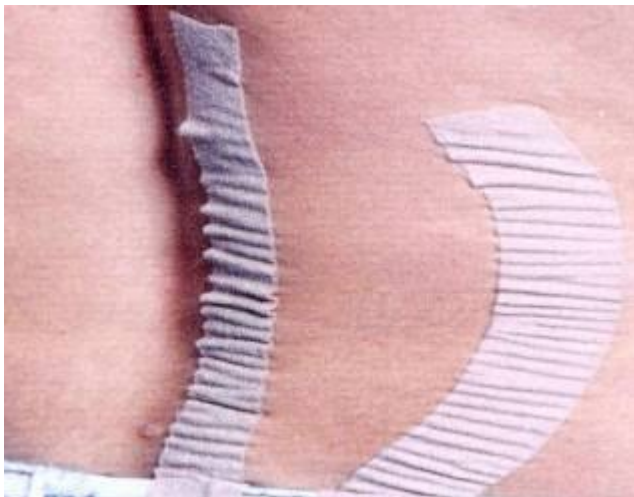
- Skóra
- System limfatyczny
- Mięśnie
- Stawy

Działanie na skórę

- Skóra jest największym organem ciała
- Zawiera około 5 milionów receptorów dotyku
- Posiada około miliona włókien nerwowych, kończących się głównie na twarzy i kończynach, mniej na plecach
- Zawiera także: receptory mechaniczne (między innymi zakończenia Ruffini), termoreceptory, receptory bólu (polymodalne) i receptory czucia głębokiego (Golgi)
- Zakończenia Ruffini: ważne w koncepcji Kinesio Taping — odpowiadają one na stopień napięcia i rozciągnięcia skóry. Położone są w głębokich warstwach skóry, adaptują się powoli i są powiązane z neuronami ruchowymi alfa, a przez to z sarkomerami — kurczącymi się elementami mięśni, które wpływają na wrażliwość neuronów ruchowych alfa.

Działanie na system limfatyczny

- Tworzy przestrzeń pod skórą sprzyjającą drenażowi limfatycznemu
- Zwiększa krążenie krwi w mikrokrażeniu
- Ułatwia drenaż limfatyczny z miejsca obrzęku
- Zmniejsza ucisk na receptory mechaniczne, co zmienia odczucie bólu
- Zmniejsza obrzęk
- Zmniejsza nagromadzenie się czynników chemicznych wyzwolonych po urazie tkanki
- Drenaż limfatyczny odbywać się może w różnych kierunkach w zależności od techniki aplikacji



Działanie na mięśnie

- Zwiększa intensywność skurczu w mięśniach osłabionych
- Zmniejsza efekt zmęczenia mięśni (mięśnie nie muszą pracować tak ciężko, by osiągnąć odpowiednie napięcie)
- Wpływa na pozycję spoczynkową mięśnia – zmniejsza jego nadmierne rozciągnięcie lub przykurczenie
- Wpływa na zmniejszenie bolesnych skurczów mięśniowych
- Zwiększa zakres ruchu
- Wpływa na zmiany w czuciu głębokim

Działanie na stawy ruchowe

- Wpływa na asymetrię wywołaną przez skurcze lub przykurcze mięśniowe
- Normalizuje napięcie mięśniowe
- Poprawia zakres ruchu
- Działa zarówno na małe, jak i duże stawy ruchowe
- Obniża ból spowodowany stanem zapalnym w stawach

Zastosowanie metody Kinesio Taping

1. Sposoby cięcia taśmy: X, Y, wachlarz (fan). Najbardziej popularne: Y i I. Również techniki „web space” i „button hole”.
2. Stopień naciągnięcia taśmy:

Najczęściej używany jest tzw. „paper off” — napięcie odpowiadające brakowi naciągnięcia po zdjęciu podkładu (w praktyce minimalne napięcie). W określonych sytuacjach stosuje się większe rozciągnięcie.

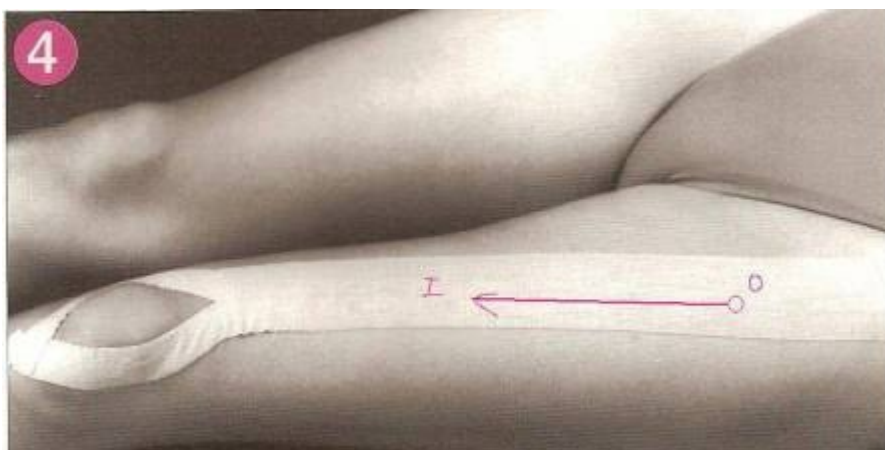
150–175% naciągnięcia stosuje się, kiedy skóra ma ograniczoną elastyczność (przykurcze mięśniowe, blizny) oraz w określonych metodach korekcyjnych (korekcja więzadeł, ścięgien, mechaniczna).

UWAGA: Paper off jest stosowane najczęściej w celu osiągnięcia optymalnych rezultatów

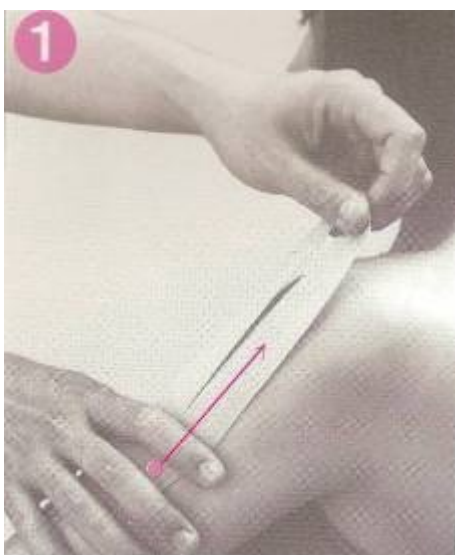
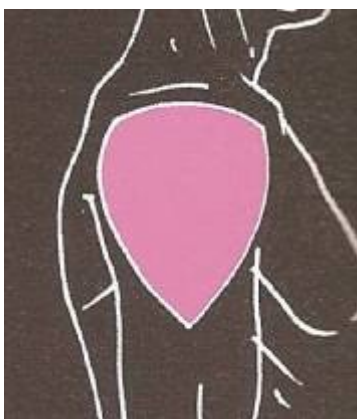
3. Zasada O-I lub I-O

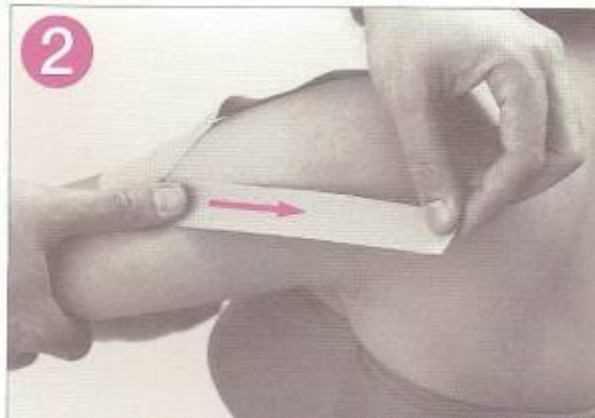
M. czworogłowy uda — kierunek taśmy: O-I





M. naramienny — kierunek taśmy: I-O





Zastosowanie - ciąg dalszy

- Skóra musi być czysta, sucha i nie natłuszczona
- Przy nadmiernym owłosieniu należy skórę ogolić
- Po nałożeniu taśmy należy ją kilkakrotnie potrzeć, by uaktywnić reagujący na ciepło klej
- Przy zastosowaniu taśmy w okolicach zwiększonego pocenia (dłonie, stopy) wskazane jest użycie taśmy wodoodpornej

Pamiętać o miejscu występowania bólu, ale także o czynnikach ból powodujących

Zalety zastosowania metody Kinesio Taping

- Bardziej ekonomiczna (zazwyczaj jeden rodzaj taśmy zamiast kilku różnych taśm)
- Łatwość stosowania po odpowiednim przeszkoleniu
- Trwałość taśmy do 4-5 dni

Ograniczenia w zastosowaniu

- Konieczność usunięcia nadmiaru owłosienia w miejscach intensywnego owłosienia
- Taśmę należy nałożyć 20-30 minut przed rozpoczęciem aktywności
- Zgoda pacjenta na noszenie taśmy w miejscach publicznych
- Koszty sprowadzenia Kinesio Tex Tape
- Nadal ograniczone badania eksperymentalne potwierdzające efektywność metody w wielu wskazaniach

Na co należy uważać

- Tendencja do „naciągania” taśmy (szczególnie u osób z doświadczeniem w metodzie McConnell)
- Konieczność przeprowadzenia dokładnego badania wstępnego, by ustalić źródło problemu
- Zawsze leczymy ból i jego przyczynę!

Jak usunąć taśmę

- Usuujemy zawsze zgodnie z kierunkiem porostu włosów
- Odciągamy skórę od taśmy i powoli usuwamy taśmę — najłatwiej po kąpieli
- NIE używać suszarki do włosów do szybkiego wysuszenia taśmy

Metody „korekcyjne”

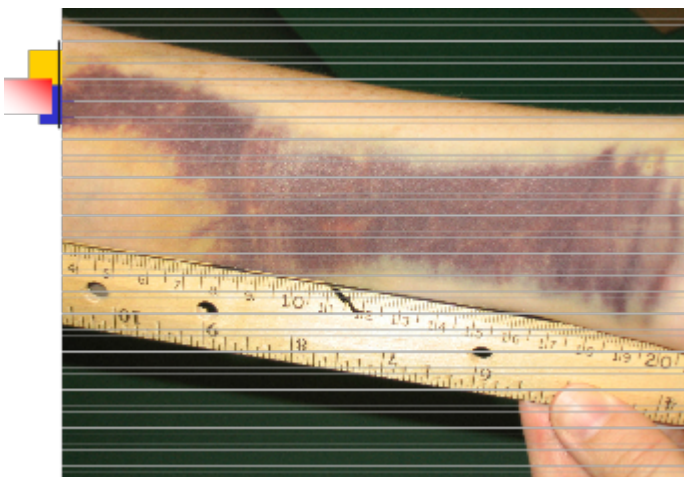
- Mechaniczna (Mechanical), Powięzi (Fascia), Przestrzeni (Space)
- Więzadeł i ścięgien (Ligament/Tendon)
- Limfatyczna (Lymphatic), Funkcjonalna (Functional)

Podstawowe zasady zastosowania metod „korekcyjnych”

- Zastosowane napięcie taśmy zależy od stosowanej metody korekcyjnej. Łączenie metody podstawowej i korekcyjnej może być wskazane dla osiągnięcia pożądanego rezultatu.
- Korekcja limfatyczna (paper off) jest często stosowana w okresie ostrym po urazie do zlikwidowania obrzęku i zmniejszenia bólu.
- Korekcja mechaniczna (75-100%) stosowana jest do poprawy pozycji stawu (np. złamanie żebra, wypadnięcie dysku, zwichnięcie stawu skokowego, hallux) lub jego unieruchomienia.
- Korekcja przestrzeni (50-75%) stosowana jest w celu utworzenia przestrzeni nad okolicą zapalną lub bolesną (np. stany zapalne stawów, ból kręgosłupa).
- Korekcja powięzi (ok. 25%) stosowana jest dla ręcznej mobilizacji powięzi (np. shin splint).
- Korekcja więzadeł (50-75%) — np. ból kolana, więzadło poboczne kolana.
- Korekcja limfatyczna — stany zapalne, obrzęki.
- Korekcja funkcjonalna — np. stopa opadająca, niestabilność stawu barkowego.

KOREKCJA LIMFATYCZNA

WYLEW PODSKÓRNY





ZAPALENIE STAWU (ELBOW BURSTITIS)



PO ENDOPROTEZIE STAWU KOLANOWEGO



KOREKCJA MECHANICZNA

PO ZŁAMANIU / URAZIE ŻEBRA



KOREKCJA WIĘZADŁA

WIĘZADŁO POBOCZNE KOLANA



KOREKCJA ŚCIĘGNA — ZAPALENIE ŚCIĘGNA ACHILLESA



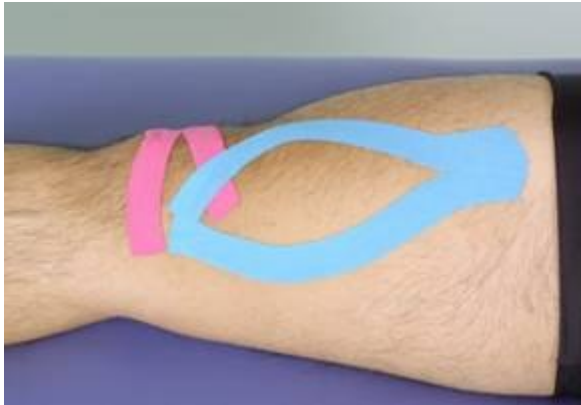
ZAPALENIE ŚCIĘGNA RZEPKI KOLANA



URAZ STAWU BARKOWEGO (ROTATOR CUFF INJURY)



ZWICHNIĘCIE RZEPKI KOLANA



KOREKCJA PRZESTRZENI — PRZEWLEKŁE ZAPALENIE STAWU



SPONDYLOLYSIS / WYPADNIĘCIE DYSKU



KOREKCJA POWIĘZI — BÓL KRĘGOSŁUPA



ZAPALENIE ŚCIĘGNA GOLEŃ (SHIN SPLINT)

