



ДЖОН ЛАНГЕНДОЕН

СЕРТИФИЦИРОВАННЫЙ
ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПЕВТ,
СПОРТИВНЫЙ ВРАЧ,
ФИЗИОТЕРАПЕВТ,
МАГИСТР ЕСТЕСТВЕННЫХ НАУК

КАРИН ЗЕРТЕЛЬ

ФИЗИОТЕРАПЕВТ С БОЛЬШИМ
СТАЖЕМ ПРАКТИЧЕСКОГО
ПРИМЕНЕНИЯ МАНУАЛЬНЫХ
И КРАНИОСАКРАЛЬНЫХ ТЕХНИК
(КОНЦЕПЦИЯ MAITLAND),
КОУЧ-ТРЕНЕР СЕМИНАРОВ

ТЕЙПИРОВАНИЕ

КАК ПРАВИЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

ПОШАГОВАЯ ИЛЛЮСТРИРОВАННАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ



ДЖОН ЛАНГЕНДОЕН
КАРИН ЗЕРТЕЛЬ

ТЕЙПИРОВАНИЕ

КАК ПРАВИЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ



ПОШАГОВАЯ ИЛЛЮСТРИРОВАННАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ



МОСКВА
2018

СОДЕРЖАНИЕ

- 7 Предисловие
- 9 **Что вы должны знать о тейпинге**
- 10 Что такое тейпинг?
- 15 Как действует тейпинг?
- 20 Основы Кинематического тейпинга (Kinematic® Taping)
- 23 Как работает тейпинг?
- 27 Какую роль играет цвет?
- 32 Подготовка и наложение тейпов — это происходит так
- 45 Какие тейпы при каких заболеваниях использовать?
- 57 **Все способы тейпирования от головы до стоп**
- 58 **Тейп LY:** лимфатический тейп
- 60 **Тейп H1:** гематома (кровоизлияние)
- 62 **Тейп H2:** гематома (кровоизлияние)
- 64 **Тейп S3:** боль, локальный очаг
- 66 **Тейп N1:** свежий рубец
- 68 **Тейп N2:** старый, сросшийся рубец
- 70 **Тейп L1:** продольный свод стопы
- 72 **Тейп Q2:** поперечный свод стопы
- 74 **Тейп G2:** вальгусная деформация большого пальца стопы (Hallux valgus)
- 78 **Тейп S7:** голеностопный сустав
- 80 **Тейп S8:** синдесмоз берцовых костей
- 82 **Тейп A1:** пяточное (ахиллово) сухожилие, икроножная мышца
- 84 **Тейп F4:** подошва стопы
- 86 **Тейп S1:** задняя большеберцовая мышца
- 88 **Тейп S2:** передняя большеберцовая мышца
- 90 **Тейп U5:** наружные мышцы голени
- 92 **Тейп K6:** коленный сустав, сгибание
- 94 **Тейп K7:** коленный сустав, разгибание
- 96 **Тейп K8:** коленный сустав, наружная ротация (поворот наружу)



Разнообразие воздействия

При первом знакомстве с тейпами многие обращают внимание на его цвет, приписывая ему отдельное лечебное действие, однако главный эффект от применения тейпа зависит от эластичных и тканых характеристик ленты, практически сходных со свойствами кожи человека; в зависимости от того, где и как ее наклеивать, можно получить различные результаты: быстрое разрешение гематом и отеков; расслабление напряженных мышц; уменьшение интенсивности боли; улучшение подвижности суставов и др.



Простота применения

Достоинство данной методики тейпинга заключается в том, что ее можно научиться выполнять самостоятельно. Не важно, подвернули ли вы лодыжку, страдаете от болезненных менструаций или заложенного носа, у вас люмбаго, «локоть теннисиста», боли в коленях или тазобедренных суставах, взяв в руки тейп, вы сможете помочь себе сами. Эта книга расскажет вам о 80 способах наложения тейпов для лечения самых различных заболеваний. Все методы имеют пошаговые инструкции, сопровождающиеся фотографиями.

- 98 **Тейп K9:** коленный сустав, внутренняя ротация (поворот внутрь)
- 100 **Тейп K10:** коленный сустав, боковая (коллатеральная) большеберцовая связка
- 102 **Тейп S4:** портняжная мышца
- 104 **Тейп Q1:** четырехглавая мышца бедра
- 106 **Тейп P1:** надколенник, основание (верхний край)
- 108 **Тейп P2:** надколенник, верхушка (нижний край)
- 110 **Тейп P3:** надколенник, смещение медиально (внутри)
- 112 **Тейп P4:** надколенник, смещение латерально (наружу)
- 114 **Тейп O1:** подвздошноберцовый тракт
- 116 **Тейп I2:** задняя группа мышц бедра (полусухожильная, полуперепончатая, двуглавая мышца бедра или ишиокруральные)
- 118 **Тейп I1:** седалищный нерв
- 120 **Тейп A2:** приводящие мышцы бедра (аддукторы)
- 122 **Тейп H6:** бедро, сгибание
- 124 **Тейп H7:** тазобедренный сустав
- 128 **Тейп G1:** ягодичные мышцы
- 130 **Тейп B6:** тазовое дно
- 132 **Тейп K12:** крестец
- 134 **Тейп B4:** подчревная область
- 136 **Тейп B3:** надчревная область
- 138 **Тейп L2:** поясничный отдел позвоночника, сгибание
- 140 **Тейп L3:** поясничный отдел позвоночника, разгибание
- 142 **Тейп B5:** коррекция таза
- 144 **Тейп B2:** косые мышцы живота
- 146 **Тейп B1:** прямые мышцы живота
- 148 **Тейп B8:** грудной отдел позвоночника
- 150 **Тейп Z1:** диафрагма
- 152 **Тейп A3:** одышка
- 154 **Тейп R1:** ребра
- 156 **Тейп D1:** первый пястно-фаланговый сустав кисти (основной сустав большого пальца)
- 158 **Тейп D2:** запястно-пястный сустав большого пальца кисти (седловидный сустав большого пальца)
- 160 **Тейп D3:** сухожилия мышц большого пальца кисти
- 162 **Тейп F2:** межфаланговые суставы пальцев кисти

164	Тейп F1: мышцы, сгибающие пальцы
166	Тейп F3: мышца-разгибатель пальцев
168	Тейп H5: лучезапястный сустав
170	Тейп E1: локтевой сустав, сгибание
172	Тейп E2: локтевой сустав, разгибание
174	Тейп U1: мышцы, сгибающие запястье и пальцы
176	Тейп U4: мышцы, разгибающие запястье и пальцы
178	Тейп U2: предплечье, супинация (вращение наружу)
180	Тейп U3: предплечье, пронация (вращение внутрь)
182	Тейп M1: срединный нерв
184	Тейп S6: плечевой сустав
186	Тейп R2: ротаторная манжета плеча, наружная ротация
188	Тейп R3: ротаторная манжета плеча, внутренняя ротация
190	Тейп S5: лопатка
192	Тейп K2: трапецевидная мышца, средняя часть
194	Тейп K3: трапецевидная мышца, нижняя часть
196	Тейп D4: дельтовидная мышца
198	Тейп B9: большая и малая грудные мышцы
200	Тейп H3: шейный отдел позвоночника
202	Тейп K1: трапецевидная мышца, верхняя часть
204	Тейп K11: головные боли
206	Тейп E3: первое ребро
208	Тейп B7: плечевые нервы
210	Тейп H4: шейный отдел позвоночника
212	Тейп M2: диафрагма рта, горло
214	Тейп K4: жевательные мышцы
216	Тейп K5: височно-нижнечелюстной сустав
218	Тейп T1: тройничный нерв
220	Тейп N3: нос, придаточные пазухи носа
223	Приклеиваем специальные точки
224	Магнитный, сетчатый пластырь и другие виды тейпов
240	Примечания
243	Авторы
244	Алфавитный указатель
255	Памятка по тейпированию



Лечение специальных точек

Помимо лент мы также познакомим вас с магнитным и сетчатым пластырем малого размера, который можно применять, например, на лице, для лечения триггерных точек, воздействия на акупунктурные точки. Часто используется комбинированное применение малых и «стандартных» тейпов, например, при головных болях, воспалении придаточных пазух носа, гипертонусе мышц, заболеваниях тазобедренных суставов, и это только некоторые случаи.

Уважаемые читатели,

Вы уже ходите с «разноцветными лентами» на руках или ногах? Или вы видели их у подруги или коллеги? Вам рекомендовали попробовать тейпинг? Или вы уже давно о нем знаете из телепередач о спорте или используете его во время занятий спортом?

Вне зависимости от того, знакомы вы с тейпингом или нет, эта книга откроет для вас возможность для его самостоятельного применения. Существует широкий спектр показаний для применения, и вот лишь некоторые из них: боль, напряжение, кровоизлияние, болезненное утомление мышц, нарушение осанки, отек, растяжение, травмы сустава с растяжением или разрывом связок, «слабые» связки, профилактика спортивного травматизма, стабилизация сустава, артрозы суставов, нарушения менструального цикла, мигрень, «зубной скрежет». Вам просто понадобится тейп-эластичная клейкая лента шириной 5 см.

Мы очарованы методом тейпинга и возможностями, которые он может предложить каждому. Вот почему и появилась данная книга, которую мы написали специально для «непрофессионалов». Не обязательно (но желательно) обладать дополнительными физиотерапевтическими или медицинскими знаниями. Все, что нужно знать для уверенного и эффективного выполнения тейпирования на себе, партнере или подруге, вы найдете в этой книге. В первой части мы расскажем, что такое тейпинг, как он работает, в каких областях его можно применять, и как вы сможете использовать его на практике. Из второй части книги вы узнаете о 80 надежных способах наложения тейпов, которые вы сможете наклеивать самостоятельно или с помощью партнера, который потребуется для тейпирования таких «труднодоступных» мест, как спина. Эти способы описаны пошагово и представлены на иллюстрациях таким образом, чтобы вы смогли повторить все действия в домашних условиях.

Чтобы действительно хорошо овладеть техникой тейпинга, потребуются некоторая тренировка. Вы будете поражены своими успехами в процессе самолечения, способностью своего организма к регенерации и профилактике с помощью «волшебных лент» — тейпов!

Кемптен, октябрь, 2011 г.

Карин Зертель и Джон Лангендоен



Что вы должны знать о тейпинге

Поскольку данная книга содержит практические упражнения, а вы хотите, прежде всего, узнать, как можно научиться самостоятельному тейпированию, мы не сможем полностью обойтись без теоретической информации и дополнительных сведений. Тейпинг предлагает разнообразие возможностей применения, и поэтому необходимо знать, как он работает и чем обусловлена его эффективность.

Что такое тейпинг?

Техники наложения эластичных лент (тейпов) изначально появились в Японии и, прежде чем обосноваться в Германии, прокатились волной в США. Отличительной чертой тейпов, несомненно, являются броские цвета. Яркие приклеенные полоски отчетливо выделяются и привлекают внимание.

В спортивных передачах, во время спортивных соревнований, пробежки в лесу и даже в супермаркете можно увидеть людей, «обклеенных» яркими лентами. Быть может, они уже состоят в «Обществе поклонников тейпинга» или в скором времени собираются в него вступить? Для людей стеснительных и застенчивых следует сказать, что тейпы бывают также телесного, белого и черного цветов.

Что же, собственно, означает понятие «тейпинг»? Под тейпингом понимают наложение самоклеящихся лент или тейпов (от англ. «tape»). При этом тейпы наклеивают прямо на кожу. Существуют как нарастающие, так и эластичные ленты.

важно

Принципы действия и полученные эффекты от обоих типов лент отличаются. В этой книге речь пойдет в основном о работе с эластичными тейпами. Несмотря на то, что мы часто пишем просто «тейп», мы подразумеваем эластичный, растяжимый вариант тейпа.

В каких случаях наложение лент-тейпов может вам помочь и для чего их можно использовать?

С помощью тейпинга можно добиться важного результата — уменьшения боли. При ослаблении боли улучшается подвижность, что в свою очередь еще больше уменьшает болезненные ощущения. Боль — один из главных симптомов, при котором показано применение тейпов. Это значит, что если я испытываю боль в каком-то участке тела, то он может стать областью для тейпирования.

Фактически люди, которые прибегают к тейпингу, испытывают боли, которые хотят облегчить. К тому же эти боли могут иметь различные последствия, такие как болезненное утомление мышц, повреждения мышц (контузия, разрыв мышечных волокон), отек (например, после укуса насекомого), тугоподвижные суставы или деформирующие рубцы.

Меньше боль, лучше подвижность

В качестве частого и очень впечатляющего практического примера положительного эффекта от применения тейпинга при болях, возникающих из-за повреждения, можно привести вывих лодыжки. Сразу после наложения тейпа больной может снова относительно нормально ходить. Это происходит в результате ограничения болезненных направлений движения благодаря тейпингу. Пораженный сустав получает направление и поддержку. Однако это не ограничивает безболезненные

движения стопы во время бега. По этому принципу можно тейпировать все части тела, поврежденные структуры которых нужно поддерживать и стабилизировать. Тейпирование позволяет защитить поврежденную ткань, не ограничивая желаемую подвижность тела.

Другой благодарной областью применения тейпинга являются мышечные напряжения. Многие люди страдают от болезненно напряженных

мышц шеи, плеч или спины. В этих случаях также действует принцип, утверждающий, что тейпы улучшают безболезненную подвижность. Например, в случае, когда мышцы спины напряжены настолько сильно, что человек не может наклониться вперед и коснуться пола, тейпирование данной области приводит к ее расслаблению. При наклоне вперед ощущается встречное натяжение тейпа, способствующее расслаблению и облегчению боли. Этот эффект можно заметить и измерить сразу после наложения ленты; при наклоне больному удастся, например, опускать пальцы рук ниже, чем раньше.

При тейпировании часто речь идет о соотношении между болью и движением, то есть чем меньше болезненное ощущение, тем большее количество движений можно выполнить. Часто бывает так, что движения могут облегчить боль, однако большинство людей предпочитают не двигаться, когда чувствуют боль. Чтобы боль не усиливалась, они берегут пораженную часть тела, удерживая ее в состоянии покоя. Тем не менее рекомендует-ся обязательно выяснить, какие движения можно совершать безболезненно, и какие болезненные движения нужно выполнить несколько раз, чтобы боль прошла. Лечить боль движением — пассивно или активно — вот главная задача физиотерапевтов!

Многим на собственном опыте довелось ощутить, что такое боли в спине: 80 % людей испытывали их один или несколько раз в жизни. Боли в ниж-

нем поясничном отделе позвоночника зачастую бывают настолько сильными, что больше всего хочется совсем не двигаться. Страх перед сильной простреливающей болью прямо-таки вынуждает оставаться в состоянии покоя. Хочется просто лежать. Я, Карин Зертель, к сожалению, знаю это из собственного опыта. Правильное наложение тейпа на поясничный отдел позвоночника и область таза дает мне ощущение опоры и направленности движения. Таким образом, я осмеливаюсь совершать больше движений и лучше справляюсь с повседневными делами. Я оставляю ленту приклеенной на неделю.

При проблемах с поясничным отделом позвоночника, например, при грыже межпозвоночного диска, тейпинг может помочь быстро восстановить подвижность. Сегодня мы знаем, что самое важное при таких диагнозах — это целенаправленное движение. Раньше больным советовали соблюдать постельный, щадящий режим.

важно

Во многих случаях движение само по себе уже является медицинской процедурой или лечением. Таким образом, тейпинг не является заменой движению. Это вспомогательное средство, которое, с одной стороны, целенаправленно ограничивает подвижность и препятствует осуществлению болезненного движения, а с другой стороны, изменяет движение и способствует его выполнению, а также облегчает боль.

Области применения

При артрозных изменениях суставов, приводящих к болезненным ограничениям подвижности, тейпинг может быть полезен на каждой стадии.

Например, при артрозе седловидного сустава большого пальца кисти при попытке выполнить такие простые движения, как взять бутылку, открыть банку или выжать мокрую тряпку, отведение большого пальца причиняет боль, этот сустав можно тейпировать отдельно. Наложение ленты ограничивает болезненное движение и сохраняет безболезненный объем движений.

«Износ» суставов. Пациенты с низким уровнем физической активности в конце рабочего дня испытывают болезненные ощущения в суставах. Это состояние также можно улучшить посредством тейпов, повседневная нагрузка будет действовать на суставы более щадящим образом. Тейп уменьшает дисбаланс мышц или изменяет положение суставных поверхностей костей. Нагрузка на колени при частом беге по лестнице, принятии сидячего положения, подъеме и приседании лучше переносится, когда лента изменяет положение поворота костей голени относительно бедра. Можно тейпировать все суставы и позвонки с воспалительными артрозными изменениями.

«Мышечные напряжения». Напряженные мышцы задней поверхности бедра («ишиокруральные мышцы») у таких спортсменов, как футболисты, подвержены повреждениям и способствуют возникновению заболеваний поясничного отдела позвоночника. В состоянии противонапряжения с помощью тейпов легче тренировать ослабленные мышцы, например, четырехглавую мышцу бедра (*m.quadriceps femoris*) после операции на крестобразной связке колена. Мышечные напряжения также могут встречаться при таких состояниях, как ишиас. Длинные тейпы, наложенные поверх двух суставов, могут облегчить эти боли и расслабить мышцы.

Головные боли. Многие люди постоянно страдают от головных болей. Существует 14 основных видов головных болей и большое количество разновидностей. Некоторые из них — боли, возникающие из-за нарушений осанки или положения позвоночника в результате постоянного пребывания в неправильной позе во время работы в офисе, успешно устраняются путем наложения тейпов.

Периодические боли. Женщины сообщают об ослаблении периодических болей при наложении горизонтальных или вертикальных тейпов на подчревную область.

Отеки. Тейпинг очень хорошо уменьшает отеки и гематомы. Отек голени после удара или отека голенистоного сустава после «растяжения лодыжки» — распространенные примеры. Отекание рук после операции на груди с удалением лимфатических узлов также можно успешно лечить с помощью подходящих тейпов.

Простуда. При простуде и заболеваниях околоносовых пазух можно специально накладывать тейп на эту область и оставлять на ночь. Происходит улучшение оттока слизи, чувство заложенности носа исчезает, и можно снова свободно дышать.

В следующей таблице представлен обзор возможных областей применения тейпинга. При тяжелых заболеваниях или осложнениях часто требуется комбинированное лечение. Физиотерапию и медикаментозное лечение можно сочетать с тейпингом. После операции тейпинг облегчает период восстановительного лечения.

Таким образом, тейпинг не заменяет терапевтическое лечение, а является дополнительным вспомогательным средством. А для коррекции «легких повседневных недомоганий» тейпинга может быть достаточно.

Возможные области применения тейпинга

Область применения	Показания	Цель лечения
Боль	Боли опорно-двигательного аппарата: - мышечные боли; - триггерные точки; - болезненное утомление мышц; - ушибы мышц и разрывы мышечных волокон; - мышечные напряжения	уменьшение боли, улучшение подвижности
	- боли в суставах; - ограничения подвижности; - нестабильность суставов (ощущение неустойчивости)	
	- Невралгические боли, например, ишиас; - некоторые виды головных болей	
	Боли в области живота и подчревной области, например предменструальный синдром	
Отек	- отек и отечность мышц и суставов; - отек после удаления зубов; - лимфостаз, например, после операций; - отечность при воспалении придаточных пазух носа	улучшение кровообращения
Рубцы	«свежие» рубцы, для их лучшего формирования; «старые» рубцы, деформированные, спаечный процесс	улучшение процессов регенерации
Тренировочный процесс	- включение мышц в работу; - координация; - динамический контроль/стабильность; - сила	тренировка мышечного чувства, повышение выносливости
Профилактика	профилактика спортивного, бытового травматизма	повышение адаптивных возможностей организма в ответ на нагрузку и повреждающие факторы внешней среды

Лечение с отсутствием побочных эффектов

При применении тейпинга в организме не образуются химические вещества или фармацевтические препараты, которые могут неблагоприятно сказаться на процессе обмена веществ. Когда у меня появляется боль в коленях, я могу пить таблетки, делать уколы или выполнять самостоятельное тейпирование. Во время приема медикаментов могут

возникать нежелательные побочные эффекты. Самое страшное, что может случиться при применении тейпов, это кожная реакция, аллергия, например, у людей с чувствительной кожей или при сомнительном качестве ткани тейпа. Если тейпинг не помогает, это значит, что ленты были наложены неправильно. Дальше можно пойти двумя

путями: 1. Сокращать дозу обезболивающих препаратов благодаря эффективному наложению тейпов; 2. Лечение с помощью эластичных лент можно

сочетать с другими методами, например с мануальной терапией, ароматерапией, иглорефлексотерапией, физиотерапией.

Улучшение результатов физиотерапевтического лечения

Тейпинг может стать дополнительным средством для улучшения, усиления и сохранения результата лечения в физиотерапевтической практике. При регулярности сеансов курса физиотерапевтического лечения 1–2 раза в неделю положительная динамика от лечения может быть слабой или вовсе отсутствовать. Тейпинг помогает сохранять эффект от проводимых процедур, ускоряя наступление выздоровления.

Как правило, наши пациенты говорят, что тейпинг — это очень приятная и полезная для них процедура. В случае, если причиной нарушений становится нестабильность сустава, тейп дает ощущение устойчивости и уверенности, пациенты решают снова начать «подвергать» себя физическим нагрузкам, они становятся более самостоя-

тельными и менее зависимыми от врача, а это как раз то, чего изначально желают достичь врач, физиотерапевт и пациент. Большинство пациентов, научившихся самостоятельно накладывать тейп, выполняют тейпирование в перерывах между сеансами лечения, во время путешествий и занятий спортом.

Наш опыт показывает, что такая инициатива мотивирует пациента и помогает ему успешно справиться с выполнением сопутствующей деятельности. Он чувствует большую ответственность за свое здоровье. Тейпы также становятся визуальным напоминанием о необходимости регулярного выполнения упражнений. Тейпинг быстро и легко повышает внутреннюю мотивацию и личную ответственность (комплайэнс).

Как действует тейпинг?

Больше всего «неспециалистов» поражает, насколько быстро достигается эффект. Сразу после наложения тейпа пациенты отмечают уменьшение боли и изменение объема движения. Руку удастся поднять гораздо выше. При наклоне тела вперед пальцы рук опускаются гораздо ниже, приближаясь к полу. Согнуть колени получается сильнее.

То, что тейпинг работает, не подлежит сомнению. Однако полного ответа на вопрос, как это происходит, гипотез не дают. В основном все попытки объяснить действие тейпа чисто теоретические, поскольку научные подтверждения

предполагаемых принципов действия до сих пор не найдены. Доказано только, что успокаивающее действие распространяется через лимфатическую систему и кровотоки¹.

Уменьшение боли

Объяснения, которые кажутся нам самыми убедительными, заключаются в том, что при наложении тейпа на кожу происходит стимулирование определенных нервных окончаний, рецепторов внутри кожи и под ней. Они нужны для того, чтобы чувствовать раздражители, например, потенциальную опасность, которая может причинить вред ткани (и привести к возникновению боли), температуру, движения и прикосновения. Существуют даже специальные «волокна поглаживания», которые отвечают за восприятие очень нежных прикосновений и, таким образом, выполняют социальную функцию в человеческом обществе. Такие «поглаживания» очень полезны, они помогают при телесных и духовных проблемах. Когда ленту приклеивают к коже, она воздействует на рецепторы. Чтобы суметь представить возможные механизмы, прежде всего, нужно знать, что кожа — это самый большой орган нашего тела, который состоит из нескольких слоев. На пограничных поверхностях разных слоев находится огромное количество нервных окончаний. Рецепторы, улавливающие движение, натяжение и давление, представляют для тейпинга наибольшую важность.

Лента прилегает к коже как дополнительный слой, соотношение скользящих слоев кожи при движении может поменяться, вследствие чего происходит изменение сигналов от расположенных здесь рецепторов. Эти сигналы отправляются к заднему рогу спинного мозга. Задний рог — это место вхождения нервов в центральную нервную систему, откуда поступающие сигналы передаются в головной мозг и там распознаются как боль, натяжение, давление, холод, тепло или движение. Гипотеза активации сигнализирующих о движении рецепторов на пограничных поверхностях слоев ткани до сих пор является наиболее популярным объяснением моментальных эффектов от применения тейпинга (увеличения безболезненной подвижности).

Чтобы избежать слишком быстрого привыкания нервной системы и исчезновения ее реакции на длительные однообразные сигналы (адаптации) и действия ленты исключительно на короткий срок, при тейпировании очень важно выбирать исходное положение таким образом, чтобы при движении натягивающее действие ленты усиливалось и ослабевало. Также следует учитывать, что механорецепторы в суставных капсулах активируются в первую очередь под конец движения,

¹ По мнению авторов книги. — *Прим. рецензента.*

а рецепторы соединительной ткани — в процессе движения. Скорость нервных импульсов также отличается. Нам повезло, что сигналы движения и прикосновения попадают в спинной мозг быстрее, чем болевые импульсы. Кажется, что первые могут заглушить последние. На результат также влияет положение части тела и направление тейпа. Все тонкости и нюансы методики

будут с точностью представлены в описании методов тейпирования. Поразительно, что даже небольшие изменения, например в натяжении, с которым приклеивается лента, могут сильно отразиться на результате. В дальнейшем все особенности, связанные с натяжением, будут также подробно объяснены.

Поддерживающая функция

Благодаря применению более сильного натяжения ленты можно изменять положение костных структур. Например, с помощью тейпирования можно так скорректировать положение ключицы, что при движении руки она больше не будет травмировать акромиально-ключичный сустав

и не причинит болезненных ощущений. Японцы практически доказали возможность изменения положения костей в коленном суставе путем тейпирования. С помощью ленты можно повернуть голень относительно бедра как вовнутрь, так и наружу.

Тейпинг уменьшает отеки

Некоторые исследования убедительно подтверждают, что тейпинг может удивительным образом уменьшать такие элементы, как гематомы, образовавшиеся после травм, или вторичные лимфедемы. Тейпирование способствует оттоку лишней жидкости. Но и в этом случае существует только визуальное подтверждение, но нет объяснения, как это работает. Теория следующая: на всех возможных участках активируются нервные клетки и пути вегетативной нервной системы, участвующие в регуляции кровообращения. К тому же на участке наложения тейпов происходит стимулирование местных физиологических процессов. Вероятно, здесь имеет место стимуляция лимфатической системы.

При отеках тейпы, действующие на лимфатическую систему, всегда следует приклеивать без натяжения на расслабленную часть тела, в отличие от тейпов, накладываемых на мышцу, нерв или сустав. При движении можно заметить, как тейп растягивается или собирается в складки,

а вместе с ним и приклеенная кожа также растягивается и сморщивается. Эти складки или волны могут ускорять отток жидкости из отекающей ткани как при мануальном лимфодренаже. При отеках очень полезно выполнять лимфатическое тейпирование! Даже при серьезных травмах в спорте такие повязки просто необходимы. Их применение также настоятельно рекомендуется для ускорения восстановления после перенесенных нагрузок.

Придание коже волнообразной формы может понизить давление жидкости в расположенной непосредственно под ней ткани. Это запустит «положительный» цикл: меньше давление жидкости → меньше боль → при уменьшении боли возможно выполнение большего объема движений → больший объем движений улучшает циркуляцию лимфы → усиленный отток лимфы уменьшает отек. Такая модель получила широкое распространение, часто ее даже схематически изображают на этикетке тейпа.

Функции тейпинга

Тейпы могут выполнять следующие функции (также часто в комбинации):

- **Функция защиты:** временное ограничение движения с целью предупреждения последующей травматизации уже поврежденной ткани на этапе ее заживления; чтобы избежать повторного возникновения боли; в спорте для профилактики повреждений суставов.
- **Функция коррекции:** изменение положения костных структур для оптимального выполнения движения и увеличения объема движения, а также для автоматической активизации мышц.
- **Улучшение кровоснабжения:** способствует самостоятельному восстановлению организма человека.
- **Функция массажа и лимфодренажа:** для стимуляции локальной динамики жидкости.
- **Активация механорецепторов:** активность рецепторов увеличивает поток сигналов к центральной нервной системе, которые могут сдерживать боль, активизировать и расслаблять мышцы.
- **Напоминание и украшение:** заметные и осязаемые ленты напоминают пациенту о регулярных тренировках, а еще тейпы можно носить как украшение, например как повязки на запястьях под цвет майки.

Таким образом, можно добиться следующих результатов:

- Исчезает боль.
- Улучшается подвижность.
- Расслабляются мышцы.
- Изменяется положение костей сустава.
- Быстрее спадают отеки.
- Поврежденные структуры заживают более быстро и качественно.
- Изменяется скольжение слоев кожи.
- Происходит облегчение неврологических болей, вызываемых раздражением нервов, лежащих в пограничных слоях.
- Профилактика: слабые суставные структуры можно укреплять с помощью тейпинга, например, чтобы избежать растяжения голеностопного сустава во время занятий спортом или при повышенной нагрузке.

важно

Абсолютно здоровая ткань в тейпах не нуждается! Тейпинг полезно применять только при наличии проблем, нарушений функционирования или повреждений ткани. Важным исключением является тейпирование суставов для предотвращения повреждения во время занятий спортом, например, голеностопных суставов у футболистов. Тейпирование полностью здоровых, безупречно работающих мышц не поможет вам добиться улучшения их силы или функционирования.

Когда тейпирование выполнять нельзя?

Широта спектра показаний для использования тейпов очень велика, это и травмы, функциональные нарушения, заболевания, все же существуют такие болезни и случаи (противопоказания), при наличии которых тейпирование выполнять нельзя.

Болезни неясного происхождения. Как и при использовании любого другого терапевтического средства, перед тем, как начать лечение, сначала нужно поставить точный диагноз. Это правило

справедливо и для тейпинга. Пока остается невыясненным происхождение боли или нарушения, вы не можете применять тейпы. Прежде всего, нужно выяснить у лечащего врача причины заболевания.

Открытые раны. Ленты следует наклеивать исключительно на неповрежденные участки кожи. Запрещается накладывать тейпы на открытые, кровоточащие, мокнущие или воспаленные раны.

Это касается и послеоперационных рубцов, которые еще не успели полностью зажить. Легкие ссадины или небольшие царапины, напротив, не являются серьезным противопоказанием. В таких ситуациях лучший индикатор — это ваши ощущения. Хотя лента и обладает эластичностью и частично повторяет движение кожи, она все же создает натяжение, нагрузку, которую лучше всего выдерживает здоровая и неповрежденная кожа.

Тонкая, чувствительная или «дряблая» кожа.

Здоровая и «прочная» кожа и лежащая под ней соединительная ткань могут выдержать сильные нагрузки и не получить повреждения. Тонкую, «дряблую» или морщинистую кожу нельзя тейпировать, тем более с применением сильного натяжения, из-за опасности повреждения или возникновения гематом. У пожилых людей или у пациентов, долгое время принимавших такие лекарственные препараты, как кортизон (глюкокортикоиды, стероиды) или противосвертывающие средства типа маркумара, кожа часто бывает слишком склонна к повреждениям, а соединительная ткань слишком дряблая для тейпирования. Однако каких-то определенных возрастных ограничений для применения тейпинга не существует, все зависит от состояния кожи каждого конкретного пациента. И конечно, все зависит от особенностей разных участков тела. Кожа на внутренней поверхности плеч и бедер гораздо более чувствительная, чем, к примеру, на голени или на спине. Но и здесь к наклеиванию и снятию тейпов следует относиться внимательно. Главное правило: чем выше упругость кожи, тем эффективнее функционирование и результат тейпинга. При большом количестве подкожной жировой ткани или при наличии дряблой кожи тейпирование помогает не так хорошо.

Кожные заболевания и непереносимость. При болезнях кожи, таких как нейродермит, прочие экземы или псориаз, тейпинг противопоказан. У не-

которых людей с чувствительной кожей краска или клей могут вызвать аллергическую реакцию.

Отеки и заболевания сердца. Отеки очень хорошо проходят с помощью тейпов. При наличии очень больших отеков, разумеется, следует учитывать величину дополнительной нагрузки, которую способно выдержать сердце. Чрезмерный приток жидкости к венам через лимфатическую систему требует от сердца большей выносливости. Если выносливость сердца ограничена, это может привести к осложнениям.

Беременность. Во время беременности в период первого триместра следует воздерживаться от тейпирования в области живота. Эта рекомендация — всего лишь мера предосторожности, она касается многих техник применения тейпинга. Однако доказательств негативных последствий не было выявлено. При беременностях, протекающих с осложнениями, риске выкидыша и ранних болях тейпинг противопоказан. При нормальном течении беременности тейпинг может принести большую пользу беременным, страдающим болями в спине и области таза.

Другие противопоказания. Абсолютные противопоказания для следующих состояний:

- заболевания с повышенной температурой невыясненного происхождения;
- тромбоз глубоких вен;
- варикозное расширение вен;
- новообразования.

Переломы костей под врачебным контролем.

Целенаправленное тейпирование под наблюдением врача может стать полезным вспомогательным средством при лечении переломов ключицы, ребер, носовой кости или малоберцовой кости (переломы по Веберу).

Как появился современный тейпинг?

Предшественника эластичного тейпа, о котором рассказывает эта книга, нельзя назвать эластичным. Он традиционно использовался в спортивной физиотерапии для фиксации поврежденных

суставов и последующего удерживания их в состоянии покоя (относительная иммобилизация) или для профилактической защиты суставных структур. Первые функциональные повязки использова-

ли еще до нашей эры в Египте и Греции. Речь идет о полосках ткани, пропитанных теплой смолой. Так появилась самоклеящаяся повязка, которая после затвердевания фиксировала охватываемую часть тела. В наше время хирург из Нью-Йорка по фамилии Гибни первым придумал функциональную повязку, которая впоследствии была названа в его честь. Он использовал разработанный Байерсдорфом лейкопластырь, чтобы поддерживать поврежденные суставы.

Дженни МакКоннелл

Понятие жесткий или ригидный тейпинг пришло в ортопедическую мануальную терапию (ОМТ) в 1980-е годы благодаря мануальному терапевту из Австралии Дженни МакКоннелл. Ее лечение надколенника известно физиотерапевтам всего мира и подтверждено многочисленными исследованиями. Она ввела в мануальную физиотерапию неэластичные ленты для воздействия на мускулатуру. Однако выяснилось, что ее жесткие спортивные ленты причиняют вред коже. Поэтому сначала нужно накладывать специальный нижний слой для защиты кожи; чувство комфорта, особенно при длительном ношении жесткой ленты, кратковременно. Эти и другие негативные последствия ригидного тейпинга, например, возможное нарушение циркуляции, можно устранить с помощью эластичной ленты.

Кензо Касе

Кензо Касе, японский хиропрактик и специалист, практикующий прикладную кинезиологию, первым начал экспериментировать с эластичным материалом для тейпов. В 1970-е и 1980-е годы в США, а позже в Токио, Касе занимался разработкой эластичного клейкого материала. Он хотел, чтобы его материал имитировал свойства кожи, то есть способствовал циркуляции и обмену веществ с целью ускорения процесса восстановления. Его метод тейпирования основан на

принципах прикладной кинезиологии и поэтому называется Кинезиотейпинг.

Кинезиотейпинг стал известен на весь мир своими яркими красными и синими фирменными лентами благодаря выступлению национальной сборной Японии по волейболу на Олимпийских играх в Сиднее в 2000 году, участию команды велосипедистов США с Лэнсом Армстронгом в гонках Tour de France в 2001 году и, прежде всего, корейской национальной футбольной сборной, принимавшей участие в чемпионате мира по футболу FIFA 2002 в Корее и Японии. Профессиональный голландский футболист Альфред Найхаус после окончания контракта с Японией, где он приобрел позитивный опыт применения тейпинга, стал играть за Германию, в 2001 году он пришел на семинар по тейпингу вместе с Кензо Касе.

Облегчение боли при движении и уменьшение отека первоначально были важнейшей основой успеха метода Касе. Специально представленные самим Касе разрезанные на несколько полос ленты, действующие на лимфатическую систему, известны и здесь. Но вообще-то японские или дальневосточные методы и прикладная кинезиология частично несовместимы с нашей западной медициной и терапией. И наоборот, наши методы и концепции мануальной терапии и физиотерапии не получили распространения и не стали популярны на Востоке. Неудивительно, что с тех пор разные врачи и терапевты привнесли в тейпинг свои собственные идеи и интерпретации.

Разработанная нами техника тейпинга, Кинематический тейпинг (Kinematic Taping®), отличается тем, что она основывается на принципах международной мануальной физиотерапии и, таким образом, может быть успешно включена в любой план физиотерапевтического лечения, если представится полезной и необходимой. Быть может, вам уже довелось познакомиться с тейпингом в рамках физиотерапевтического лечения. Далее мы хотим коротко рассказать вам об основах нашей концепции тейпинга.

Основы Кинематического тейпинга (Kinematic® Taping)

Кинематический тейпинг (Kinematic Taping®) объединяет полезные свойства тейпинга с использованием эластичной ленты и принципы обследования и лечения, применяемые в международной мануальной терапии. Такая комбинация ведет к постоянному поиску и развитию эффективных техник тейпирования.

Физиотерапия

Мы разработали свою концепцию тейпинга, в первую очередь для физиотерапевтов. Они занимаются лечением заболеваний, функциональных нарушений и ограничений активности. Задача физиотерапии состоит в восстановлении, улучшении и поддержании способности движения и функционирования человеческого тела посредством естественных и внешних лечебных средств. Специфические задачи физиотерапевта, среди прочего, включают в себя лечение двигательного аппарата:

- уменьшение мышечного напряжения на продолжительный срок;
- правильную тренировку мышц;
- восстановление баланса мышечной силы и длины мышц;
- возвращение подвижности «жестким» суставам;
- устранение болей в болезненных суставах;
- коррекция нарушенных движений;
- обеспечение лучшего скольжения нервов;
- также, конечно, выявление патологических взаимосвязей и устранение вызывающих их причин.

Таким образом, физиотерапевт не осуществляет лечение согласно поставленному диагнозу, а устраняет имеющиеся функциональные нарушения. Один и тот же диагноз у разных пациентов может привести к различным функциональным ограничениям и поэтому требует индивидуального подхода лечения.

В сущности, физиотерапия состоит из пассивных движений и вытяжений (техник), активных

упражнений со снарядами и без них (тренировки) и вспомогательных физических мероприятий, таких как прогревание, охлаждение или электротерапия¹. Тейпинг следует рассматривать также: как вспомогательное средство, успешно дополняющее соответствующее лечение и, с учетом проявления личной ответственности, выполняемое пациентом самостоятельно. Тейпинг, в принципе, не заменяет лечение. Но благодаря тейпам вы сможете лучше двигаться, тренироваться, работать, а также устранить возможность рецидивов.

Мануальная терапия

Чтобы приступить к практике мануальной терапии, физиотерапевту требуется пройти курс повышения квалификации в течение нескольких лет и периодически подтверждать ее. Дело в том, что ему необходимо научиться более глубокому пониманию проблем двигательного аппарата, проведению обследования и разностороннего лечения, при этом физиотерапевт сначала учится различным приемам, диагностическим тестам.

Вопрос нужно ставить следующим образом: какая мышца, какой сустав, какой нерв в данном случае вызывает боль? И какой прием здесь помогает? Девиз мануальных терапевтов таков: чем точнее терапия, тем лучше результат и тем быстрее проис-

¹ В нашей стране этим занимаются врачи по лечебной физкультуре. — *Прим. науч. ред.*

ходит улучшение и исцеление. Целенаправленные упражнения существенно этому способствуют. Таким образом, физиотерапевт помогает вам помочь встать на путь активного и самостоятельного про-

цесса исцеления, избегая возникновения новых проблем. Участие пациента в процессе выздоровления просто необходимо. Жаль, что боль часто перечеркивает самые лучшие намерения.

Кинематика

Кинематика (от *греч.* «kinema» — движение) — это учение о движении точек и тел в пространстве. Мануальный терапевт исследует движения болезненных суставов, мышц и нервов с помощью специальных тестов.

Суставы

В суставе две кости двигаются относительно друг друга (артрокинематика). Артрокинематика описывает события, происходящие внутри сустава, когда кости двигаются в пространстве. Например, когда вы сгибаете колено, голень обычно скользит относительно бедра назад. Когда вы поднимаете руку, плечо должно уходить вниз относительно лопатки. Каждый сустав имеет свои структуры, которые управляют процессом движения костей в суставе. Например, в плечевом суставе артрокинематика регулируется, прежде всего, мускулатурой (ротаторная манжета), в коленном суставе управление происходит посредством крестообразных связок.

Австралийский физиотерапевт Джеффри Мейтленд (1924–2010) был специалистом в области исследования и движения костей относительно друг друга. Он учил: чем лучше артрокинематика, тем лучше работа сустава. Он самостоятельно разработал множество тестов и техник, а в качестве дополнения к ним — новаторскую концепцию исследования и лечения. Он заложил основы англо-австралийской мануальной терапии и получил множество орденов и наград, например, награду имени Милдред Элсон (Mildred Elson Award) Всемирной федерации физиотерапии и орден Британской империи (М.В.Е.). Международная федерация мануальной терапии (IFOMPT) награждает выдающихся врачей-клиницистов Премией имени Джеффри Мейтленда.

Мышцы

Мышцы двигают суставы во всех возможных направлениях, а также предохраняют суставные поверхности и капсулы от ненужных нагрузок. Неуравновешенность соотношений, дисбаланс мышц и мышечной силы могут стать причиной возникновения болей в мышцах, в первую очередь болеть могут напряженные мышцы. Часто мышцы проходят через два сустава, и дисбаланс мышц может вызывать осложнения и в соседнем суставе. Часто у женщин, занимающихся бегом трусцой, имеющих X-образную форму ног, развивается плоскостопие и повреждается коленный сустав.

В разработке методов лечения мышц женщины сыграли решающую роль. Особого упоминания заслуживают швейцарка Сузанне Кляйн-Фогельбах, американка Ширли Сарман и австралийки Кэролин Ричардсон и Гвендолин Джулл. Они утверждали, что простая тренировка силы мышцы редко становится эффективной, главное — это заставить слабые мышцы снова начать работать, чтобы расслабить и напряженные мышцы. Мышечные повреждения также требуют специального ухода и тейпирования.

Нервы

Нейродинамика занимается исследованием соотношения скольжения и напряжения нервов. Нервы имеют длинные пути проведения и могут вызывать боли и онемение (например, пальцев на руках или ногах) в других местах, а не только на воспаленном участке. Сдавления нервов могут значительно нарушить движение сустава, стать причиной суставных болей и спровоцировать напряжение мышц. «Мышцы защищают нервы» —

так еще 30 лет назад учил «великий мастер лечения нервных болей» Боб Элви, родом из Австралии. Растяжение мышц здесь не поможет. «Вытягивать нервы» — это просто никуда не годится. А тейпирование же, напротив, при движении нервов, сопровождаемом болью, часто становится чудо-средством.

Болезненные нарушения свободного движения нервов, мышц и суставов могут быть обусловлены заболеваниями, несчастными случаями, врожденными отклонениями или неправильным движением в течение дня.

Отеки

При повреждениях тканей может начаться воспаление, а вместе с ним и отек. Это еще больше усиливает боль. Зачастую для облегчения такого состояния назначают противовоспалительные средства, после операций также применяется мануальный лимфодренаж, часто проводимый при обширных локализованных отеках, образовавшихся в результате болезни или после операции с удалением лимфатических узлов на руках и ногах. Врачи, проводящие лимфодренаж, отличаются умением исключительно точно накладывать тейпы¹.

Кинематический тейпинг (Kinematic Taping®)

Таким образом, в своем описании тейпинга мы вплотную подошли к теме наложения тейпов или самоклеящихся лент. Далее будут подробно описаны особенности выполнения техник тейпинга с использованием эластичной ленты. Все приведенные выше объяснения были собраны воедино и привели к появлению названия «Кинематический тейпинг» (Kinematic Taping®): концепция тейпинга с эластичной лентой, которая соответствует принципам лечения в рамках мануальной терапии, физиотерапии. В этом пособии вы найдете подробное руководство по лечебному тейпированию, ленты вы можете наклеивать самостоятельно или с посторонней помощью.

Кинематический тейпинг (Kinematic Taping®) означает, что посредством тейпов вы сможете:

- расслабить/удлинить мышцы;
- упростить тренировку мышц;
- облегчить неврологические боли;
- улучшить движение суставов;
- уменьшить отек и боль.

¹ У нас в основном массажисты. — Прим. науч. ред.

Как работает тейпинг?

Тейпирование — это метод, который вы можете самостоятельно и с легкостью применять. Вы быстро овладеете правильной техникой. При этом чем больше опыта вы приобретете, тем лучше и эффективнее сможете использовать данный метод. Возможно, вы уже получили первый опыт тейпирования у физиотерапевта или закончили специальные курсы.

Если вы впервые узнали о тейпинге из этой книги, мы рекомендуем начать с простых способов наложения лент, чтобы в процессе выработать необходимую сноровку и почувствовать эффект. Прежде чем приступить к тейпированию болезненных или поврежденных участков, сперва потренируйтесь на здоровых частях тела. Для начала предлагаем попробовать лимфатический тейп и мышечный тейп на бедре.

Если с первого раза не будет хорошо получаться, не теряйте терпения. Во время практических курсов мы всякий раз убеждаемся, что большинство учеников после первых неудачных попыток быстро начинают делать успехи. Они своевременно замечают, хорошо ли воспринимается лента, находится ли

она в нужном месте и легче ли стало выполнять желаемые движения. Приклеенная лента ни в коем случае не должна доставлять неприятные ощущения! С самого начала она должна дарить приятное чувство, если же это не так, это значит, что она наклеена неправильно. Если же ощущение дискомфорта усиливается, ленту следует снять.

Для тейпирования некоторых участков тела вам потребуется помощь партнера — даже при условии овладения самой изощренной техникой можно не суметь приклеить тейп себе на спину. Если ваш партнер изучает или уже владеет техникой тейпирования, вы можете помогать друг другу наклеивать тейпы на «труднодоступные» участки тела или же обратиться к специалисту.



▲ Большую часть техник наклеивания тейпов, представленных в этой книге, вы сможете выполнить самостоятельно. Для тейпирования недоступных участков вам потребуется помощь.

Благодаря приобретенным навыкам тейпинга вы всегда сможете самостоятельно помочь себе, если будете знать причину своего недомогания. Например, если вы ударитесь и получите гематому, то вряд ли пойдете к врачу, а предпочтете быстро избавиться от нее с помощью тейпинга. Или, если у вас в результате продолжительной тренировки или непривычных движений заболят мышцы, тоже необязательно идти к врачу, можно попробовать использовать тейп.

важно

Если у вас появились боли, которых у вас никогда не было, и вы не можете объяснить их происхождение, то сначала все же следует обратиться к врачу. Не экспериментируйте с непонятными и необъяснимыми недомоганиями. Тейпирование не заменит необходимого визита к врачу!

Из чего сделаны тейпы?

Как правило, тейпы изготавливают из хлопчатобумажной ткани. Хлопок, как продукт природного происхождения, хорошо переносится кожей. Важную роль играет качество и прочность хлопчатобумажных нитей, так как ленты не должны рваться. Мы не рекомендуем вам использовать дешевые изделия, которые стоят всего 5 евро. Неровная кромка также может быть признаком плохого качества, лента быстро истреплется по краям и утратит прочность и эффективность.

Сейчас лучшие ленты для тейпинга производят в Корее. Размеры стандартных тейпов: 5 см в ширину и 5 метров в длину. Стоимость такого мотка ленты составляет от 7 до 12 евро. Также встречаются тейпы шириной 2,5 см и 7,5 см и длиной более 30 метров. Бывают ленты, выполненные в различных формах, но они стоят гораздо дороже.

Недавно появились эластичные тейпы из нейлона, однако они не обладают типичными свойствами хлопка, близкими коже. Они скорее подходят для использования при сильных непродолжительных нагрузках.

Эластичность

Чтобы добиться желаемой эластичности ленты, в ткань добавляют эластичные синтетические волокна. Доля синтетики составляет 3–4 % эластана, в результате чего достигается разная степень эластичности. Представленные в продаже тейпы растягиваются в продольном направлении на 40–75 %, в зависимости от количества приме-

сей (у разных марок тейпов оно может отличаться). Уже существуют ленты, которые могут растягиваться в двух направлениях. Такие тейпы могут быть полезны, например, при кровоизлиянии.

Клей

Для фиксации на коже тейпы покрывают полиакрилатным клеем, подобно медицинскому пластырю. Слой клея наносится волнообразно, чтобы при минимальном количестве клея обеспечить максимальное сцепление по всей ширине ленты в случае ее растягивания. Чрезмерное количество клея может вызывать раздражение кожи, перекрывать доступ воздуха и нарушать кожное дыхание, кроме того, после снятия ленты на коже будут оставаться следы. При недостаточном количестве клея тейп будет отставать от кожи. Нам понравились тейпы корейского производства 3NS® Tex Sporttape с объемом содержания клеящего вещества 0,18 %. Они очень хорошо прилипают, а после снятия следы от клея не остаются.

Полиакрилатный клей в используемых здесь количествах чаще всего хорошо переносится кожей. Правда, иногда у пациентов или людей, посещающих курсы, могут наблюдаться кожные реакции на тейпы.

Клей термоактивен и реагирует на тепло. Ленту сначала следует приложить и установить в нужное положение. Затем после нескольких разглаживаний рукой, нагреваясь, клей начинает действовать, и тейп прочно приклеивается.

Комфортное ношение

Важно, чтобы приклеенная лента с самого начала доставляла комфортные ощущения. Присутствие боли или жжения недопустимо, также тейпы не должны стягивать кожу. В противном случае лента была наклеена неправильно. Ее следует удалить и наклеить заново.

Пока не активизировался клей, ленту можно переклеить. Если лента прочно прилипла под воздействием тепла руки, ее уже нельзя снять, а потом снова использовать, так как у нее практически пропали клейкие свойства. Так что тейпы — это одноразовые изделия.

Кожная переносимость

В большинстве случаев тейпы не раздражают кожу. Однако у некоторого количества людей наблюдается непереносимость тейпов. Чем это может быть вызвано?

Клей. Полиакрилатный клей в используемых количествах чаще всего хорошо переносится кожей как минимум у большинства пациентов. Среди посетителей наших курсов кожные реакции на тейпинг обнаруживаются, как правило, у людей, чувствительных ко многим веществам или склонных к аллергическим реакциям. Так что если вы знаете, что у вас чувствительная кожа, сначала проверьте выбранный тейп на переносимость. Приклейте кусочек ленты на кожу там, где он не будет бросаться в глаза, и оставьте на несколько дней.

- Если кожа сразу же начнет чесаться или возникнут другие сильные реакции, придется немед-

ленно его снять. Очевидно, выбранный тип ленты вам не подходит.

- Если вы ничего не чувствуете, оставьте кусочек ленты на несколько дней. Легкое покраснение после снятия не должно вызывать беспокойство, особенно если у вас чувствительная кожа. Однако сыпь и другие изменения кожи указывают на реакцию непереносимости. В таком случае вам следует выбрать другой тип ленты.

Цвет. Быть может, вам стоит винить не клей, а красящие пигменты. У некоторых людей даже они могут вызывать раздражение кожи. Одни не могут носить черные ленты, другие реагируют на пурпурный цвет. Проблемы могут быть вызваны разными цветами. Очевидно, это зависит от индивидуальных особенностей. Если вы уже замечали у себя кожные реакции на новую одежду определенных цветов, вы должны быть осторожны и не выбирать эти цвета. Проведите тест с маленьким кусочком ленты в соответствии с представленными выше указаниями. Часто после смены цвета проблема легко устраняется. Некоторые производители оставляют готовый материал для тейпов несколько дней сушиться на воздухе. Благодаря процессу окисления клей и краска меньше раздражают кожу. Иногда нужно перепробовать тейпы, изготовленные множеством разных производителей, или тейпы самых разных цветов, чтобы найти такие, которые хорошо вам подходят.



- ▲ При наклеивании старайтесь по возможности не прикасаться к липкой стороне тейпа.

Что происходит при потоотделении?

Тейпы пропускают воздух и влагу, это значит, что сквозь них может проникать и пот. Если тейп хорошо и надежно приклеен, он не отклеится из-за потоотделения во время тренировки. Тем не менее кожное дыхание и циркуляция воздуха несколько нарушаются.

Можно ли принимать душ и плавать с тейпами?

Разумеется. Ежедневное умывание или душ никак не могут повредить. И все же сила сцепления при намокании несколько слабее, поэтому при высушивании не следует тереть края ленты, иначе они

могут отклеиться. Лучше их просто промокнуть. Отдельные полоски быстро высыхают. Несколько наложенных друг на друга лент будут высыхать дольше. Если мокрые тейпы неприятно холодят, то можно подсушить их феном или обернуть по-

лотенцем и оставить так на некоторое время. Те же указания подходят для купания или плавания. В такой ситуации тейп не будет причинять неудобства и не отклеится под действием хлорированной или соленой воды.

Нужно ли предварительно удалять волосы с кожи?

Да. Волосы с тех участков тела, где присутствует волосая покров, следует удалять или сбривать, так как «волосая подушка» затрудняет контакт ленты с кожей. Прямой контакт с кожей необходим как для достижения эффекта, так и благодаря особенности кожи. Если вы произведете наклеивание на участке с густым волосатым покровом, тейп, в первую очередь, прилипнет к нему. В результате он будет дергать волосы, а снимать его будет довольно болезненно, так как при отклеивании

вам придется вырвать большое количество волос. Прежде всего это касается мужчин, поскольку они чаще бывают обладателями ярко выраженного волосатого покрова, который приходится удалять. Им лучше всего сбривать волосы заранее — за день или как минимум за несколько часов, тогда кожа успеет отдохнуть перед наклеиванием ленты. У многих женщин волоски на теле едва заметны, они настолько короткие и тонкие, что не смогут помешать.

Длительность ношения и срок службы

Продолжительность нахождения тейпа на коже полностью зависит от степени желаемого эффекта и составляет от нескольких часов тренировки до недели, например, при наличии проблем с поясничным отделом позвоночника. Обычно тейпы не носят дольше одной недели, так как за неделю состояние может измениться настолько, что тейпирование больше не потребует, или нужно будет наклеивать тейпы по-другому. Срок службы лент, обладающих большой растяжимостью, короче. Чем сильнее тейп растягивают при наложении, тем меньше он служит. Долговеч-

ность повязки также зависит от характера вашей деятельности. При интенсивном занятии спортом или постоянных физических нагрузках тейпы изнашиваются. Для достижения особо прочного сцепления, например при сильной нагрузке во время занятий спортом, тейп можно покрыть дополнительным слоем клеящего вещества, однако это может стать дополнительной нагрузкой и для кожи. Продолжительность срока службы можно варьировать в зависимости от клея, использования и части тела, на которую наклеивается лента.

Как снимать тейпы?

Тейпы лучше всего снимать под душем, так как мокрую ленту удалить проще. Отделяйте тейпы по направлению роста волос. Если сорвать ленту резким движением, в чувствительных местах, например в подколенной ямке, могут образоваться кровоподтеки. Раньше после удаления тейпов на коже оставались полоски клея, которые приходи-

лось долго отмывать водой с мылом или снимать при помощи средства, содержащего спирт. На современных лентах клей распределяется и дозируется настолько аккуратно, что не оставляет следов. Если после удаления кожа слегка покраснела или воспалилась, протрите это место успокаивающим лосьоном.

Какую роль играет цвет?

Яркие цвета решающим образом повлияли на рост популярности тейпов. На вопрос, насколько важен цвет тейпа, можно получить совершенно разные ответы. Одни приписывают цвету ведущую роль, другие просто говорят, что цветные ленты хорошо выглядят и подходят к одежде, а для кого-то цвет и вовсе не важен.

Между тем существует как минимум 14 различных оттенков. Сначала появились красные (пурпурные) и голубые (циановые) ленты. На сегодняшний день к традиционным цветам относятся пурпурный, циановый, бежевый, черный, классический красный или синий (более темный), а также белый, серебристо-серый, лиловый, оран-

жевый, желтый, зеленый и коричневый, некоторые цвета можно даже найти в нескольких оттенках. Все же пурпурный и циановый цвета — самые известные, и наряду с черным и бежевым остаются самыми излюбленными. Лиловый и оранжевый находят отклик главным образом у молодежи и у женщин.



▲ Для тейпов представлен широкий выбор цветов. А как выбирать цвет — в зависимости от собственных предпочтений, модных веяний или лечебной силы цвета — каждый решает сам.

Имеет ли значение, какой цвет выбрать?

Основные механизмы действия тейпов с цветом никак не связаны. На первый взгляд можно решить, что ленты с разными характеристиками или силой действия различаются по цветам. Например, ленты Thera band разной силы должны быть разных цветов. Но для тейпов это несвойственно. Цвет не связан ни с силой, ни с эластичностью и ни с каким-либо другим свойством тейпа. Тем не менее по различным причинам мы придаем цвету большое значение. Некоторые врачи даже называют цвет важным компонентом лечения.

В первое время тейпы определенных цветов рекомендовали использовать для конкретных структур: бежевые для нервов, пурпурные для меридианов, циановые для мышц. Также при выборе цвета можно исходить из желаемого эффекта. Требуется

стимуляция работы мышцы или, наоборот, ее расслабление? Нужно усилить или ослабить поток энергии в меридиане? Теплым цветам, таким как красный, пурпурный и оранжевый, приписывают возбуждающий эффект, а холодные цвета, например синий или циановый, согласно распространенному мнению оказывают успокаивающее действие.

Вряд ли кто-то будет спорить с тем, что цвета оказывают огромное влияние на нас, людей. Роль психологии цвета в тейпинге — вот что спорно. Научные исследования, подтверждающие эффект, получаемый исключительно от цвета тейпа, до сих пор не проводились. И все же мы хотели бы предложить вам возможные критерии для выбора цвета.

Особенности цветов

Красный. Этот цвет активизирует, согревает, иногда даже возбуждает. Красный — это цвет огня, энергии, он обостряет внимательность, также может оказывать агрессивное и волнующее действие. Сейчас вы подумали о корриде и крови? Красный — это цвет любви и страсти, однако олицетворяет также и гнев, ярость и насилие.

Синий. Еще Гете заметил, что комната, стены которой покрашены в синий цвет, кажется гораздо более холодной, чем комната со стенами нейтрального цвета. Синий — это цвет неба, он соответствует элементу воды, символизирует покой, доверие и верность, а также красоту и желание. Синий цвет охлаждает и облегчает боль, сужая сосуды, обладает антисептическим действием, снижает кровяное давление и используется для лечения всех видов воспалительных заболеваний и заболеваний, протекающих с высокой температурой, а также при нарушениях сердечной деятельности, воспалительных процессах на коже и солнечных ожогах. Этот цвет способствует концентрации и положительно влияет на нервную систему.

Желтый. Как цвет солнца и молний, желтый стал цветом для выражения силы духа. Желтый цвет дает радость, свет и веселье, помогает достичь ясности ума и хорошей концентрации. Это цвет знаний и мудрости, рациональности и логики. Солнечный цвет олицетворяет духовность, символизирует широту, открытость и свободу, улучшает пищеварение и работу желудка. Желтый — это цвет солнечного сплетения. Это значит, что он стимулирует выработку половых гормонов, приносит радость. В цветовой терапии его используют при ревматизме, артрозах или образовании камней (уплотнениях, отложениях или кальцинозах), проблемах с пищеварением. С другой стороны, желтый цвет нормализует душевные процессы и поднимает настроение.

Помимо этих основных цветов, существует огромное количество оттенков и полутонов.

Зеленый. Как главный цвет природы (лугов и лесов), зеленый цвет отвечает за рост, обновление, исцеление, гармонию и надежду. Это цвет милосердия (цвет сердца!), широты натуры, уверен-

ности; он оказывает успокаивающее действие, регулирует кровяное давление и усиливает работу иммунной системы. Зеленый цвет ускоряет регенерацию мышц и тканей.

Циановый. Бирюзовый или циановый — это цвет моря в солнечный день. Это свежий цвет, способствующий бодрости, сознательности, душевной открытости и свободе. Однако циановый цвет может оказывать очень холодное, отстраненное действие и внушать чувство опустошенности.

Пурпурный. Пурпурный (фуксия) — это нежный цвет. Символ чувствительности, выражающий идеализм, благодарность, обязательство, порядок и сочувствие.

Фиолетовый. Речь идет о важном и необычном цвете. Он отвечает за вдохновение, искусство, магию, трансформацию, мистику, духовность, медитацию, смирение и покаяние. Фиолетовый цвет может стабилизировать душевную усталость.

Оранжевый. Этот цвет считается символом жизнерадостности и вдохновения, креативности и коммуникабельности. Оранжевый цвет сигнализирует о заинтересованности, общительности, молодости, здоровье и уверенности в себе. Оттенки оранжевого оказывают возбуждающий эффект, настраивают на оптимистический лад, придают

жизнерадостности, усиливают выработку адреналина, сужая таким образом кровеносные сосуды, ускоряют пульс и повышают температуру тела. Этот цвет улучшает работу почек, мочевого пузыря и желез, положительно влияет на дыхательные пути.

Белый. Это цвет льда и снега. Белый цвет — это символ чистоты, возвышенности и невинности. Его часто сочетают с другими цветами.

Черный. Черный — это цвет темноты или отсутствия света. Выражает скорбь и загадочность, стабильность, утраченное и таинственность. Черный цвет, как и белый, любят комбинировать с другими цветами.

Серый. Такого цвета бывает небо в пасмурный день. Серый — это цвет полного безразличия, осторожности, сдержанности и готовности к компромиссам. Наряду с черным и белым, является комбинируемым цветом.

Цвета оживляют нашу жизнь, делая ее более радостной. «Цвета — это улыбка природы», — писал Джеймс Генри Ли Хант, английский писатель (1784–1859). Цвет определяет нашу жизнь в гораздо большей степени, чем мы можем осознать. Любая информация, воспринимаемая нами визуально, также содержит информацию о цвете.

Как выбрать?

В практике применяются различные методы выбора правильного цвета, который в каком-то определенном случае будет наиболее действенным. Те, кто практикует прикладную кинезиологию, используют для этого мышечные тесты. То, как мышцы становятся слабее или сильнее при воздействии того или иного цвета, является аргументом за или против его использования. Однако эти кинезиологические принципы до сих пор считаются довольно спорными, а официальная медицина их отвергает.

Французская акупунктура уха (аурикуломединна), напротив, получила академическое признание.

Она интересует нас по двум причинам. С одной стороны, потому, что исследование проводится с помощью цветowych фильтров, и потому, что лечение осуществляется с применением разных частот лазерного света. В отношении значимости частот в данном случае следует понимать, что акупунктура уха действует через автономную нервную систему, а частоты оказывают на нее специфическое воздействие.

С другой стороны, в аурикуломединне используется автономный феномен реакции, который можно измерить посредством специальной импульсной техники.

Васкулярный автономный сигнал (VAS)

Этот феномен называют VAS, что значит «ва-скулярный автономный сигнал». Он был открыт в 1966 году французским неврологом, доктором Полем Ногье, и первоначально был описан как *reflexe auriculo cardiaque* (RAC), или «ухо-сердечный рефлекс».

Ногье открыл, что интенсивность пульса внешне меняется, когда непроизвольная (вегетативная или автономная) нервная система реагирует на физическое приближение материи или энергии. Однако пульс, сердцебиение, не усиливается или ослабевает, а просто происходит краткая «задержка», и, таким образом, смещение пульсовой волны через ложе артерии и только кажущееся изменение интенсивности сердцебиения.

Феномен VAS научно подтвержден посредством сонографии Допплера и является стандартным методом объективизации во французской акупунктуре уха. Интерес к этому феномену растет и среди физиотерапевтов. Он легко поддается изучению, когда вы, не задумываясь, просто прислушиваетесь к своим ощущениям. Осторожно положите кончик указательного пальца на висок прямо перед ухом и почувствуйте пульсацию артерии. Другой рукой проведите по груди и животу и ощутите изменения силы пульса. Это происходит каждый раз, когда вы пересекаете определенный участок. Это указывает на реакцию непроизвольной нервной системы, а участок оказывается подходящим для лечения. Я успешно применяю эту технику вот уже 30 лет. С помощью техники VAS врач может найти более объективное решение относительно выбора цвета.

Размышления о выборе цвета

Бежевый (телесный цвет). Выбирать ленту телесного цвета имеет смысл, если вы носите тейпы на видимых участках тела и хотите, чтобы они не бросались в глаза. Когда женщина в деловом костюме вдруг появляется на работе с сине-красной повязкой на колене, многие коллеги неизбежно начинают откровенно разглядывать такое зрелище или, как минимум, бросать косые взгляды. Если у вас нет желания распространяться о своих проблемах с коленями или неоднократно рассказывать, что такое тейпинг, ленты телесного цвета станут хорошим выбором. Это относится и к командным видам спорта. Когда я (Джон Лангендоен) в 2002 и в 2006 гг. работал с национальной футбольной командой из Южной Кореи, а последние два года с иранской футбольной командой, футболисты хотели носить тейпы только телесного цвета, поскольку цветные ленты, попадая в поле зрения, отвлекают и представляют собой настоящую мишень для противников, которые могут нарочно метить ногой в пораженный участок. В грубых командных видах спорта не стоит выставлять напоказ свои слабые места!

Черный. Одни буквально молятся на черные ленты, а другие никогда бы не стали их использовать.

Некоторые направления тейпинга полностью отказались от черного цвета. Черные ленты нужно обязательно комбинировать с лентами других цветов. Черные тейпы очень практичны в применении при условии, что вы не имеете ничего против такого цвета. У тех, кто занимается водными видами спорта и у игроков в водное поло это любимый цвет.

Белый. Неокрашенный хлопок имеет белый цвет, однако ткань белых тейпов содержит белый краситель. Разумеется, следует уточнить, что некоторые производители используют меньшее количество красящих веществ. Белые ленты лучше всего выбирать людям с чувствительной кожей. Белый цвет легко сочетается со всеми остальными. А если вы не хотите, чтобы тейпированные участки тела бросались в глаза, то и здесь он хорошо подойдет, так как на светлой коже белый тейп будет практически незаметен.

Серебристо-серый. У серого или серебристого цвета, как и у черного, есть свои поклонники, прежде всего среди врачей. Этот цвет нейтрален, и его без проблем можно со вкусом комбинировать с другими цветами.

Красный или пурпурный. Красный и пурпурный считаются теплыми цветами. Как правило, при острых воспалительных состояниях и свежих повреждениях теплые цвета не используются. Однако если вы желаете добиться стимулирующего или активизирующего эффекта, то красный и пурпурный цвета — хороший выбор для вас.

Синий или циановый (бирюзовый). При острых воспалительных процессах любят использовать холодные цвета, такие как синий или циановый. Холодным цветам приписывается успокаивающее, расслабляющее действие, что как раз необходимо при раздражении, спазме или напряжении.

Многие опытные любители тейпинга предпочитают классическое сочетание пурпурных и циановых лент. На иллюстрациях из этой книги для большинства примеров изображены тейпы пурпурного и цианового цветов, так как эти цвета всем хорошо знакомы и отлично контрастируют друг с другом. Для некоторых повязок рекомендуется применять два разных цвета. С одной стороны, потому что так лучше смотрится (это очень важно, ведь после наклеивания результат станет заметным и никуда не исчезнет!), с другой стороны, чтобы при наклеивании комбинируемые ленты не перепутывались.

Лиловый. В 2009–2010 гг. этот цвет считался очень модным среди женщин. Он хорошо сочетается с черным, оранжевым, красным, пурпурным и желтым.

Оранжевый. Это очень теплый, активизирующий, открытый цвет. Он хорошо подойдет, если вы хотите придать себе заряд энергии и нуждаетесь в большем воодушевлении. Этот цвет также оказывает положительное влияние на всех наблюдателей. Прекрасно сочетается с черным.

Желтый и зеленый. Эти относительно новые цвета популярны среди молодых женщин и хорошо смотрятся в различных сочетаниях. Комбинация зеленого, оранжевого и белого цветов могла бы понравиться фанатам футбольного клуба «Вердер» из города Бремен, а сочетание желтого с черным полюбят болельщики клуба «Боруссия Дортмунд».

А вот коричневый цвет «Санкт-Паули» в тейпинге использовать не любят.

- У вас один или несколько любимых цветов? Тогда, чтобы настроить себя на позитивный лад, смело начинайте их использовать.
- Если вам накладывает тейпы лечащий врач, то выбор цветов, по всей видимости, ограничен. Врач может предложить вам на выбор 3 или 4 цвета. В настоящее время самыми распространенными цветами являются красный (пурпурный, фуксия), синий (циановый, бирюзовый), бежевый и черный, по причине того что многие фирмы-изготовители производят ленты для тейпинга только таких цветов. Или же врач рекомендует вам использовать какие-то конкретные цвета.
- Возможно, в качестве критерия для предпочтения цвета вы выбрали определенное воздействие, связанное с цветовой психологией или с определенной частотой; это может иметь положительные последствия в случае целенаправленного воздействия на непроизвольную (автономную, вегетативную) нервную систему. Здесь для достижения эффекта выбор цвета может сыграть важную роль.
- Или же вы учитываете модные тенденции и подбираете тейпы под цвет одежды.
- Быть может, вы не переносите некоторые цвета из-за аллергических реакций и раздражения кожи. Конечно, это тоже ограничивает выбор.
- Или, вероятно, вы не хотите носить ничего яркого и предпочитаете неброские бежевые или белые ленты.
- А возможно, вы думаете: цвет мне абсолютно безразличен, главное, чтобы тейпы работали. С такой точкой зрения тоже не поспоришь.
- Или же вы экспериментируете самостоятельно, определяя, на что ваша проблема реагирует в определенный момент лучше всего.
- Таким образом, цвет можно выбирать в зависимости от желания и настроения, рациональных рассуждений или на основании действия VAS.

Существует множество различных аспектов, которые можно учитывать при выборе цвета, однако делать это вовсе не обязательно!

Подготовка и наложение тейпов — это происходит так

Какие формы тейпов существуют? Когда и почему тейпы нужно наклеивать с натяжением? Как правильно подготовить тейпы? Как наклеивать тейпы при отеках, болях, напряжениях и т.д.? Далее мы введем вас в курс практической работы, раскроем маленькие хитрости и расскажем о важнейших принципах применения.

Отмеряем и разрезаем ленты

В этой книге мы используем только самый распространенный тип тейпов — ленты шириной 5 см. По своему опыту мы знаем, что такой ширины достаточно, чтобы охватить все требуемые участки, к тому же тейпы еще и разрезают особым образом.

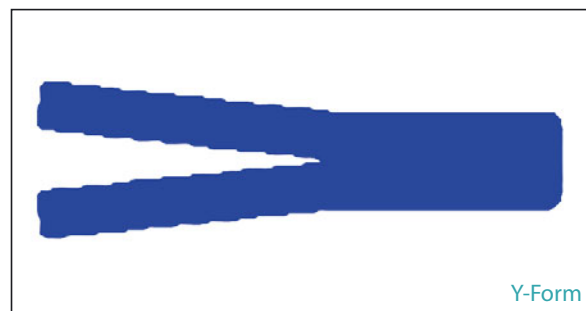
На первом этапе всегда следует отмерять требуемую длину тейпа. Для этого ленту (защитный слой на липкой стороне пока остается на месте!) требу-

ется сложить и привести в положение, приблизительно соответствующее тому, которое лента впоследствии примет при наклеивании. Так, если тейп будет наклеен от локтя до запястья, отмерьте эту длину и загните ленту на конце. Подробную пошаговую инструкцию читайте на странице 36. Теперь, когда у вас есть отрезок нужной длины, его следует привести в правильную форму в соответствии с типом наложения тейпа.

Формы тейпов

I-образная форма. Отрезок ленты для тейпинга имеет так называемую I-образную форму. Такая форма самая простая и наиболее распространенная.

Y-образная форма. Существует бесчисленное количество других форм, все зависит от вашего решения. При выполнении симметричного продольного разреза с одного конца получается тейп Y-образной формы. В некоторых типах повязок или для более крупных частей тела, например, хорошо развитых икроножных или бедренных мышц, вместо тейпа Y-формы можно также использовать два тейпа I-формы, приклеивая их в форме буквы Y. Концы Y-образных тейпов также могут быть асимметричными, например для пальцев разной длины.

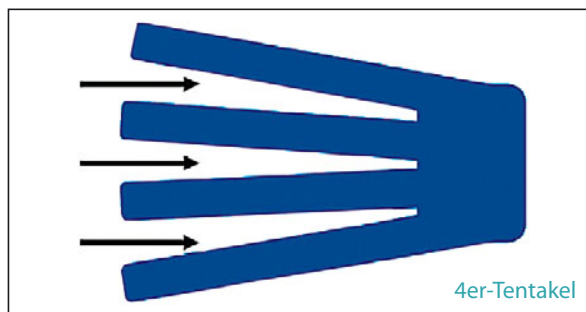
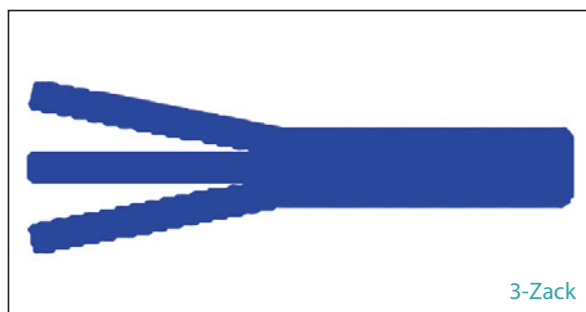
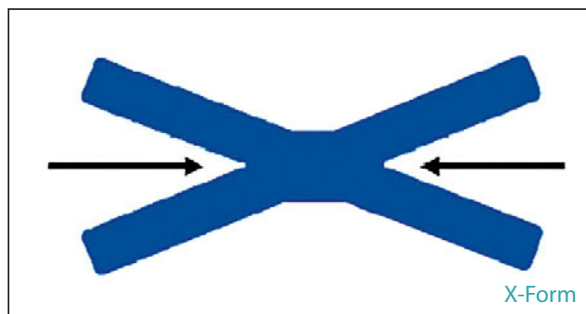


Х-образная форма. Если сделать два продольных разреза с двух сторон, получится Х-образная форма.

Трезубец. С добавлением новых разрезов возникают формы из мира Нептуна и Посейдона, вот, к примеру, отрезок в виде трезубца, один конец которого разрезан продольно в двух местах. Такую форму придают, например, лимфатическим тейпам.

4 щупальца. Тейпы, имеющие форму четырех щупалец, разрезаются вдоль в трех местах, при этом ширина полос должна быть примерно одинаковой. Эта форма подходит для лимфатических тейпов. Такой лентой можно легко накрыть большой по размеру отек, при этом отдельные «щупальца» будут расходиться в разные стороны. Если этого недостаточно для покрытия всей поверхности, то можно приклеить два тейпа в виде четырех щупалец рядом друг с другом.

Для выполнения техник наложения лент, описанных в этой книге, вам понадобятся только эти формы. Можно создать множество других форм и комбинаций, важно только, чтобы повязка оставалась функционально и анатомически правильной. Структуры тканей тела, подверженные воздействию сил, как правило, не имеют острых изгибов или прямых углов.



С натяжением или без?

Эластичная лента была создана, чтобы имитировать и использовать эластичные свойства кожи. Наложить тейп с натяжением означает, что перед тем, как приклеить повязку к коже, эластичную ленту растягивают.

Из-за своей эластичности тейп имеет свойство возвращаться в исходное нерастянутое положение, благодаря чему, приклеиваясь, он создает ощутимое натяжение кожи. Если наклеить ленту без натяжения, то есть в нерастянутом состоянии, то она будет растягиваться при движении.

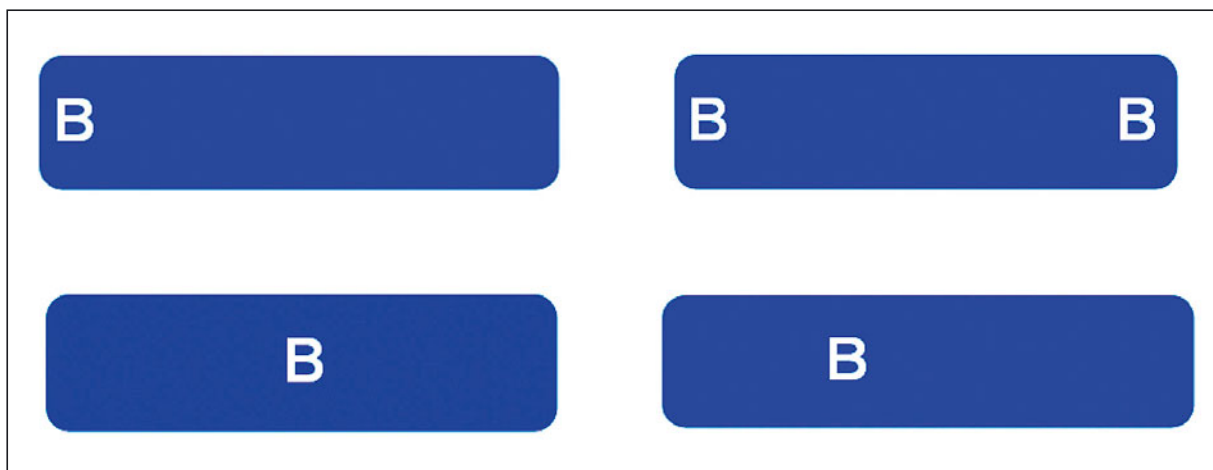
Основа

Участок ленты, который приклеивается первым, называется основой. Чаще всего основа накладывается без натяжения. Она может находиться с одного конца, с обоих концов, посередине или на каком-либо другом участке по всей длине ленты.

От основы ленту можно тянуть с разной силой. Эластичность ленты позволяет создавать более слабое или более сильное натяжение по отношению к основе.

Только когда лента будет максимально, на 100 %, растянута, основа и кожа или структура начнут тянуться вместе с ней, то есть попадут в направление вытяжения.

▼ **Основа (Basis = B),** участок (или участки) тейпа, который приклеивается самым первым без натяжения, может располагаться в разных местах ленты.

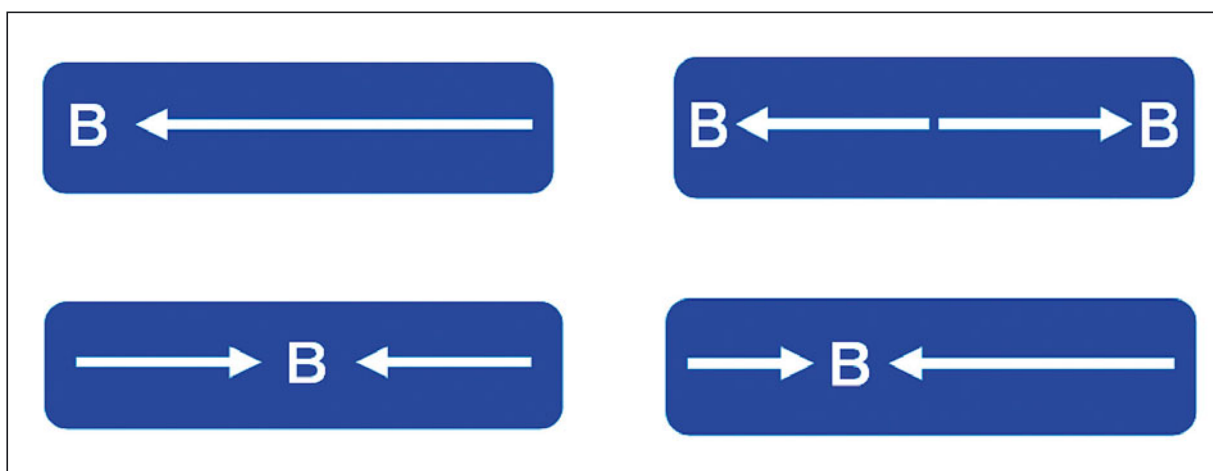


Какое натяжение выбрать?

Некоторые виды повязок принципиально накладываются без натяжения, например повязки, применяемые для гематомы и отеков. Однако в большинстве случаев тейпы приклеивают с натяжением. Сила натяжения, с одной стороны, зависит от проблемы, которую нужно устранить, и, с другой стороны, от качества ткани тела. Тонкие, чувствительные или дряблые участки соединительной ткани и кожи выдерживают гораздо

меньшее натяжение, нежели здоровые. Парадоксальный феномен приклеивания тейпов с натяжением заключается в том, что движение, которому в результате действия ленты противостоит определенное сопротивление, зачастую становится проще выполнять.

▼ **Благодаря эластичности направление вытяжения тейпа обращено назад к основе.**



Сила натяжения и примеры применения

Сила натяжения	Примеры применения
Без натяжения	Гематомы, отеки, лимфатический тейпинг
Легкое натяжение	Чувствительные области, такие как внутренняя поверхность плеч или бедер
Отчетливо выраженное натяжение	Для плотной ткани
Сильное натяжение	Иногда для суставов и костей
Максимальное натяжение	Механическая, неэластичная техника, подходит для суставов и костей, применяется нечасто

Для демонстрации представленных в этой книге техник тейпирования использовались ленты с 3-процентным содержанием эластана. Если снять защитное покрытие, то такой тейп можно растя-

нуть еще на $\frac{2}{3}$ от его длины. Таким образом, ленту длиной 15 см можно растянуть до 25 см. К сожалению, на тейпах не указывается эластичность, а это простой тест для ее определения.

Почему так важно исходное положение?

Исходное положение части тела — сустава или мышцы — при наложении тейпа часто оказывается решающим фактором для достижения успешного результата, поэтому для каждого типа повязки оно описано с большой точностью и показано на фотографиях.

Следующие примеры объясняют, почему исходное положение так важно:

- Для выполнения мобилизующего лечения «негнущийся» сустав в ограниченном направлении движения, как и для тейпирования, устанавливается в положение, близкое к точке возникновения боли.
- И, наоборот, очень болезненный сустав с острым повреждением врач приводит в расслабленное, безболезненное положение. Для наложения ленты сустав также устанавливается в свободное безболезненное положение.
- При накладывании ленты очень болезненная мышца с острым повреждением располагается таким образом, чтобы она могла расслабиться и занять безболезненное положение.
- Во время тренировки слабой мышцы для наложения ленты мышцу приводят в сжатое, укороченное состояние.
- Чтобы удлинить напряженную мышцу, при наложении ленты для этой мышцы выбирают от-

носительно вытянутое положение, при котором пациент чувствует первое натяжение в области мышцы.

- Чтобы наложить ленту при наличии болезненного нерва, руку или ногу приводят в положение, соответствующее точке образования напряжения (натяжения), но не доводя до появления боли.

Как положение связано с результатом

Для (частичной) иммобилизации можно работать с сильным или даже максимальным натяжением ленты. Но в большинстве случаев процесс выполняется при умеренном натяжении. Натяжение может помочь облегчить или затруднить движение в определенном направлении.

Например, когда колено выпрямляется путем напряжения мышцы бедра (четырехглавой мышцы бедра), преодолевая сопротивление тейпа на задней стороне бедра (на ишиокруральных мышцах), четырехглавая мышца (m/quadriceps femoris) вынуждена работать более напряженно, а ишиокруральные мышцы расслабляются по принципу обратного угнетения.

Этот принцип, который называется реципрокная ингибция, известен уже сто лет и ежедневно применяется в физиотерапии. Так что с помощью тейпов вы можете в любое время просто и безболезненно удлинить и вытягивать напряженные мышцы. Этот процесс работает для многих, но не для всех напряженных мышц. Некоторые мышцы, например, те, которые расположены спереди на шее, вместо расслабления начинают реагировать еще большим напряжением, даже если приклеивать ленты без натяжения.

Для тренировки мышца, наоборот, приводится в сжатое, укороченное положение (противоположное направлению вытяжения). Тейпирование производится в таком положении, при выходе из которого будет создаваться достаточное натяжение тейпа. Такое натяжение вызывает реакцию нервной системы, которая посылает импульсы к мышце. Таким образом, мышца начинает лучше функционировать и быстрее восстанавливается.

Где начинается и где заканчивается лента?

Как приклеивать ленту, от начала к концу мышцы, сверху вниз, по суставу или наоборот? Или же от середины к обоим концам?

Здесь обычно действует самое простое правило: конец тейпа находится на подвижной части тела. Если для удлинения напряженных ишиокруральных мышц вам требуется выпрямить колено, то конец тейпа должен лежать на голени. Здесь исходное положение ишиокруральных мышц заключается в легком предварительном вытяжении (выпрямление колена). Начало ленты располагается у основания этой группы мышц, на седалищном бугре таза.

Если вы хотите ограничить движение сустава, то, в противоположность вытяжению и боли, его нужно привести в расслабленное и безболезненное положение. Лента заканчивается на этом суставе. В качестве примера приведем растяжение лодыжки: исходное положение для тейпирования — вытянуть внешний край стопы, болезненные ощущения отсутствуют. Тейп накладывает-

ся от внутренней поверхности голени (начало) наискосок по голеностопному суставу к нижней наружной стороне стопы (конец).

Не бывает правил без исключений. В некоторых ситуациях эластичный материал тейпов полностью растягивают и используют как неэластичный. Так иногда, но не постоянно, можно поступать при проблемах с костями и суставами. В этом случае тейп приклеивают сначала в том месте, где необходимо удержать и зафиксировать положение кости. При сильных болях после травмы с растяжением повязка начинается на стопе, а конец располагается на внутренней поверхности голени.

В разделе, посвященном детальному обзору отдельных видов тейпов, подробно описаны все особенности, область применения, задачи, рекомендуемые формы, количество и ширина лент, сила натяжения при наложении, а также исходное положение части тела, основа, расположение лент и конец тейпа.

Принципы применения

Далее мы предлагаем вам несколько принципов применения.

Отек

При отеках тейп следует наклеивать таким образом, чтобы транспортировка жидкости осуществлялась в направлении сердца.

- Исходное положение: отекаящая часть тела расслаблена, находится в безболезненном положении.
- Основа: кожа над следующим лимфатическим узлом, лежащим в направлении сердца.
- Расположение: каждую ленту шириной 5 см нужно 2 или 3 раза разрезать вдоль на полосы приблизительно равной ширины, для увеличения охватываемой поверхности наружные полосы следует накладывать, выгибая наружу (выпукло).
- Конец: кожа ниже места отека.
- Натяжение: отсутствует, чтобы могли образоваться волны, складки.

Расслабление напряженных мышц

Для расслабления мышц приклеивать тейп нужно так, чтобы он оказывал легкое сопротивление против направления удлинения мышцы.

- Исходное положение: удлинение мышцы до появления первого чувства напряжения.
- Основа: кожа на основании мышцы или около нее, или в зависимости от особенности тренировки, на неподвижной части тела.
- Расположение: анатомически правильное повторение на коже пути пролегания мышцы (если возможно).
- Конец: на коже немного дальше места прикрепления мышцы или в зависимости от особенности тренировки, подвижная часть тела.
- Натяжение: от небольшого до отчетливо выраженного.

Тренировка мышц

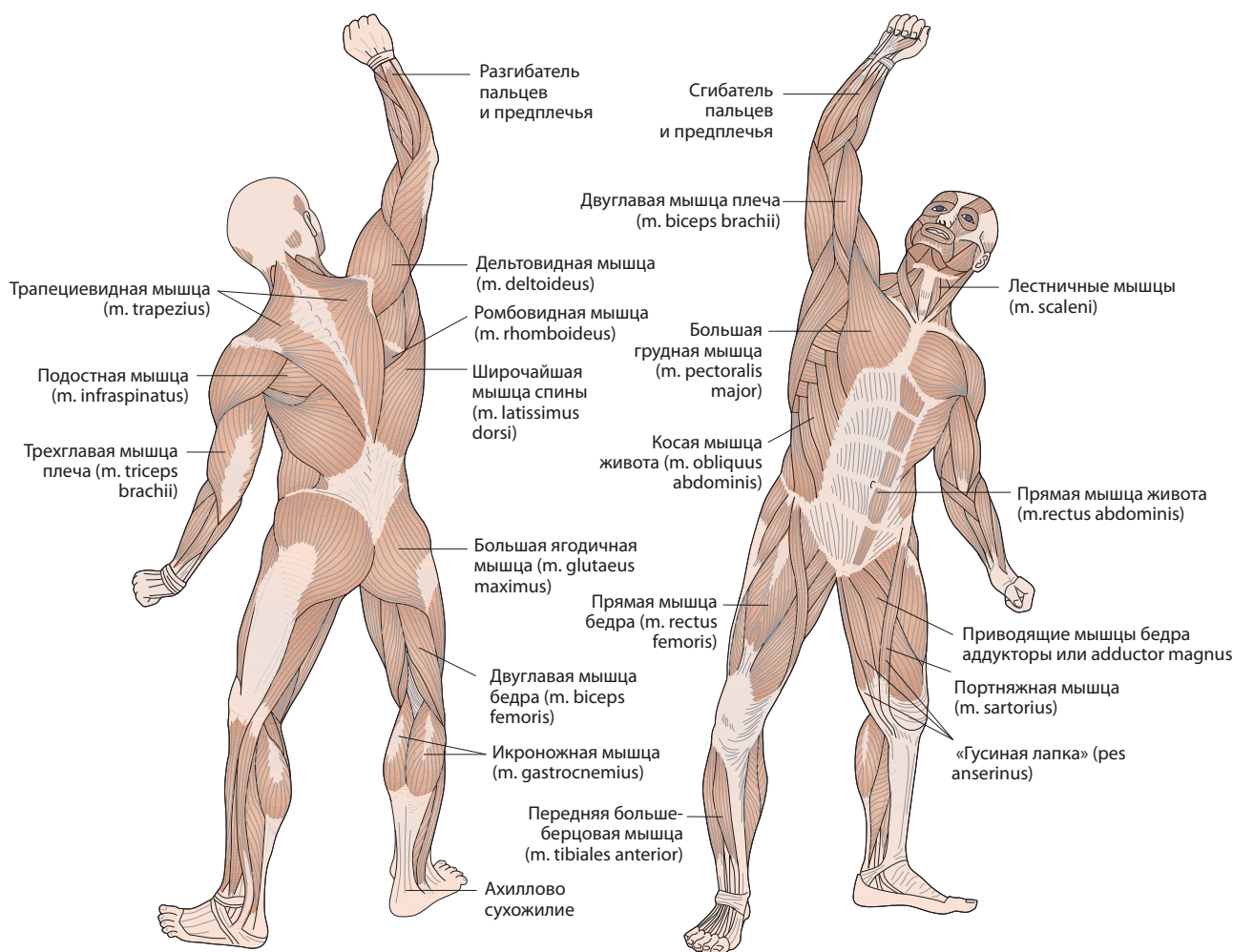
Для тренировки слабых мышц тейп приклеивают таким образом, чтобы при удлинении мышцы (вытяжении) происходило его натяжение. Нервная система рефлекторно реагирует на это и заставляет мышцу сокращаться.

- Исходное положение: основание мышцы и место ее прикрепления сближаются против направления вытяжения, расстояние между ними сокращается. Брюшко мышцы расслаблено, ощущение растягивания отсутствует.
- Основа: кожа в области основания мышцы или места ее прикрепления на части тела, находящейся в состоянии покоя, в зависимости от особенности тренировки.
- Расположение: анатомически правильное повторение на коже пути пролегания мышцы (если возможно).
- Конец: на коже немного дальше места прикрепления мышцы или в зависимости от тренировки, подвижная часть тела.
- Натяжение: небольшое, но меняется в зависимости от пораженной мышцы и исходного положения.

Острые суставные боли

Для облегчения острых суставных болей наклеивание тейпа осуществляется таким образом, чтобы сильное натяжение ленты мешало выполнять болезненное движение.

- Исходное положение: безболезненное положение, в направлении, противоположном болезненному направлению движения.
- Основа: кожа над неподвижной частью кости сустава.
- Расположение: по прямой линии над болезненным суставом.
- Конец: кожа над костью на другой стороне сустава. Движение этой кости вызывает боль.
- Натяжение: отчетливо выраженное, в большинстве случаев накладывают 2 или 3 тейпа.



Prometheus. Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem von Schünke, Schulte, Schumacher, Völl, Wesker, Georg Thieme Verlag Stuttgart, 2004.

▲ На рисунках показаны самые основные группы мышц, которые представляют важность для выполнения многих техник тейпирования.

Плохая подвижность сустава, сопровождаемая болью

Для мобилизации сустава и для облегчения боли в конце движения тейп наклеивают таким образом, чтобы он, благодаря своей эластичности, тянул в ограниченном направлении движения.

■ Исходное положение: пограничное с положением, при котором начинает чувствоваться боль.

Двигайте сустав в болезненном направлении, пока не почувствуете первое напряжение (ощущение натяжения).

- Основа: кожа над костью, которая не двигается во время тренировки.
- Расположение: по направлению движения, которое нужно мобилизовать.
- Конец: кожа над костью, которая при движении вызывает боль.
- Натяжение: отчетливо выраженное, в большинстве случаев накладывают 2 тейпа; их также можно наклеивать с максимальным натяжением (100 %), поменяв местами основу и конец.

Неврологические боли

Для облегчения иррадирующих неврологических болей тейп следует наклеивать так, чтобы он оказывал легкое сопротивление против болезненного направления движения.

- Исходное положение: пограничное с положением, при котором начинает чувствоваться боль, или появляется первое чувство напряжения.
- Основа: кожа над суставом, который не двигается при тренировке, оставаясь в состоянии покоя.
- Расположение: анатомически правильное повторение на коже пути пролегания нерва (если возможно).
- Конец: на коже над следующим суставом, который двигается во время тренировки.
- Натяжение: отчетливо выраженное.

Свежие рубцы

Чтобы рубцы быстрее и лучше формировались, их можно тейпировать. Тейп должен ускорять волнообразные движения кожи в районе рубца и, таким образом, способствовать более быстрому заживлению.

- Исходное положение: расслабленное положение ткани рубца.
- Основа: конец рубца.
- Расположение: продольно, точно над рубцом.
- Конец: другой конец рубца.
- Натяжение: отсутствует.

Старые, сросшиеся рубцы

Для мобилизации части сросшегося рубца с помощью тейпа рубец следует вытянуть в самом ограниченном направлении движения.

- Исходное положение: легкое предварительное натяжение сросшегося участка рубца.
- Основа: примерно в 10–15 см от ограниченного участка рубца и поперечно относительно ограниченного направления движения рубца.

- Расположение: к рубцу.
- Конец: ограниченный участок рубца.
- Натяжение: отчетливо выраженное.

Повязки на лице

Для облегчения болей в височно-нижнечелюстном суставе или для расслабления жевательных мышц. В таких случаях чаще всего подходят небольшие полоски сетчатого или магнитного пластыря, которые в состоянии расслабления предварительно наклеивают на сустав или мышцу (см. стр. 219). Тейп приклеивают так, чтобы создать легкое сопротивление против направления удлинения мышцы или болезненного направления движения сустава.

- Исходное положение: рот открыт минимально.
- Основа: перед суставом челюсти, но близко к нему (перед наружным слуховым проходом) на скуловой дуге.
- Расположение: по прямой линии.
- Конец: нижняя сторона вершины подбородка (тейп для мышцы) или к нижней стороне угла челюсти (тейп для сустава).
- Натяжение: отсутствует.

Для облегчения заболеваний околоносовых пазух, тейпирование также следует выполнять без натяжения.

Тейпы на животе

Для устранения нарушений (известного происхождения!) в области живота.

- Исходное положение: первое ощущение напряжения в ограниченном направлении движения кожи живота.
- Основа: участок, куда должна двигаться ткань.
- Расположение: по прямой линии.
- Конец: напротив основы.
- Натяжение: небольшое.

Первую процедуру можно проводить с использованием сетчатого или магнитного пластыря.

Наклеиваем тейп: пошаговая инструкция

А теперь сведем воедино все размышления, приготовления и практические приемы тейпирования. Для начала подготовьте все необходимое:

- Тейпы: эластичные, как минимум 2 цвета; все техники, представленные в книге, подразумевают использование лент шириной 5 см с содержанием эластана 3 %; при максимальном натяжении тейп становится на $\frac{1}{4}$ длиннее, чем в нерастянутом состоянии, таким образом, отрезок длиной 15 см достигает максимальной длины в 25 см.
- Ножницы: подойдут простые ножницы для резки бумаги, не используйте маникюрные ножницы (слишком маленькие) или ножницы для разрезания повязок (неудобная форма, неострые).
- Бритва: обильный волосной покров перед тейпированием нужно удалить, в идеале это следует сделать днем ранее или хотя бы за несколько часов до процедуры, чтобы кожа успела восстановиться.
- Спирт: если кожа жирная, сначала очистите ее ватным тампоном или салфетками, пропитанными спиртом (45 %).
- Зеркало: перед зеркалом вам будет удобно наклеивать тейпы на лицо и шею.
- Стул или табуретка: чтобы сидеть или ставить ноги.
- Стол: чтобы класть руки и опираться.
- Подушка: чтобы поддерживать нужные положения рук.

Так что же представляют собой отдельные этапы процедуры?

1. Какой тейп приклеивать?

Прежде всего, решите, какой тейп или тейпы вам требуется наклеить. В таблице на стр. 46–52 вы сможете найти подробную информацию о том, для лечения каких проблем/нарушений/заболеваний предназначены различные виды тейпов, а затем прочитать отдельные описания, чтобы определить, какая техника подходит вам больше всего.

2. Какой цвет?

Определитесь с цветом (цветами) тейпов. Если у вас есть ленты разных цветов, то на стр. 30–31 вы найдете возможные критерии для выбора цвета.

3. Подготавливаем кожу

Кожа должна быть чистой, обезжиренной и сухой. Так что вам нужно будет вымыть кожу, высушить и при необходимости удалить с нее жир с помощью 45 % спирта. Густые волосы с поверхности кожи следует удалить (сбрить). Лучше всего это делать за день до процедуры или, как минимум, за несколько часов до тейпирования, чтобы кожа могла отдохнуть.

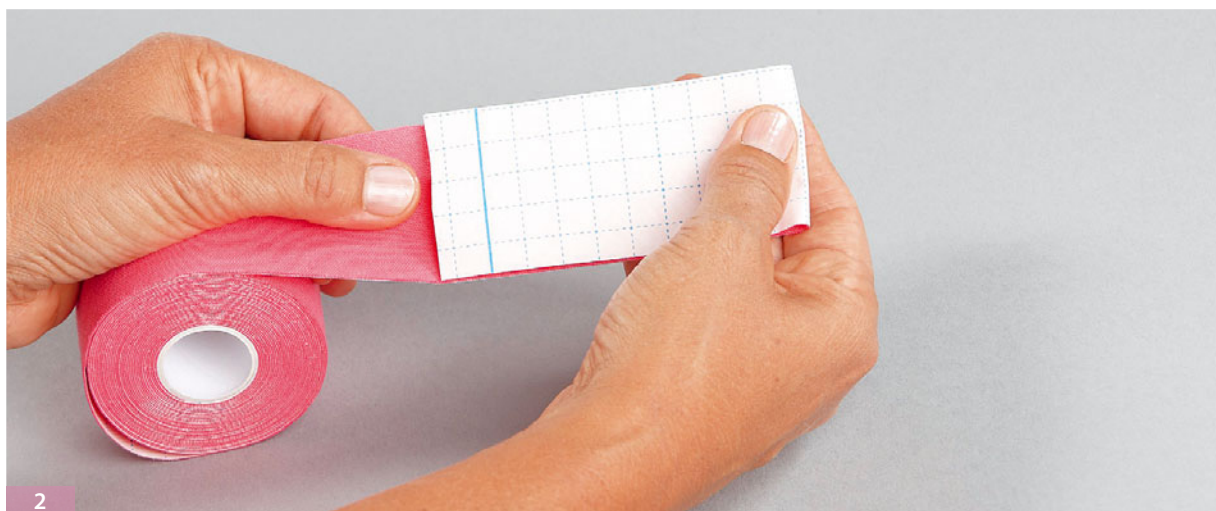
4. Отмеряем и укорачиваем тейпы

Отмеряйте длину так, как это описано в книге, руководствуясь указаниями для определенного тейпа. Загните ленту в нужном месте, но сразу не отрезайте. При выполнении следующих этапов защитное покрытие пока не снимайте.

Так как тейпы чаще всего приклеиваются с натяжением (то есть в растянутом состоянии), то приходится их укорачивать соответствующим образом:

- Если тейп используется без натяжения, то есть без предварительного растягивания, то можно сразу отрезать отмеренную длину.
- Если тейп наклеивается с отчетливым натяжением, то перед этим вам придется растянуть его в длину, а следовательно, для покрытия нужного участка вам потребуется более короткий кусок ленты. То есть при отчетливо выраженном натяжении, измеренную длину тейпа надо будет уменьшить примерно на четверть. Сложите отмеренный отрезок пополам дважды, а затем отрежьте $\frac{3}{4}$ от всей длины. Тейп именно такой длины вам потребуется.

- 1. Если тейп нужно приклеивать с натяжением, не отрезайте отмеренную длину ленты сразу.
- 2. + 3. Если длину тейпа требуется укоротить на четверть, просто сложите отмеренный отрезок пополам дважды, а затем отрежьте $\frac{3}{4}$ от всей длины. Если длину нужно укоротить только на $\frac{1}{8}$, еще раз сложите последнюю четверть ленты пополам и отрежьте оставшуюся длину тейпа.



- Если тейп следует накладывать с легким натяжением, вам нужно укоротить его на $\frac{1}{8}$ — то есть последнюю четверть ленты потребуется сложить пополам еще раз.

Конечно, вы можете измерить длину с помощью сантиметровой ленты и рассчитать требуемую длину тейпа. Но опыт показывает, что описанный выше способ, при условии понимания принципа его действия, удобнее и быстрее.

В большинстве способов тейпирования используются тейпы I-образной формы, то есть отмеренный и отрезанный кусок ленты, который вы сейчас держите в руках. Другие формы получаются просто путем разрезания этих тейпов (см. стр. 32–33).

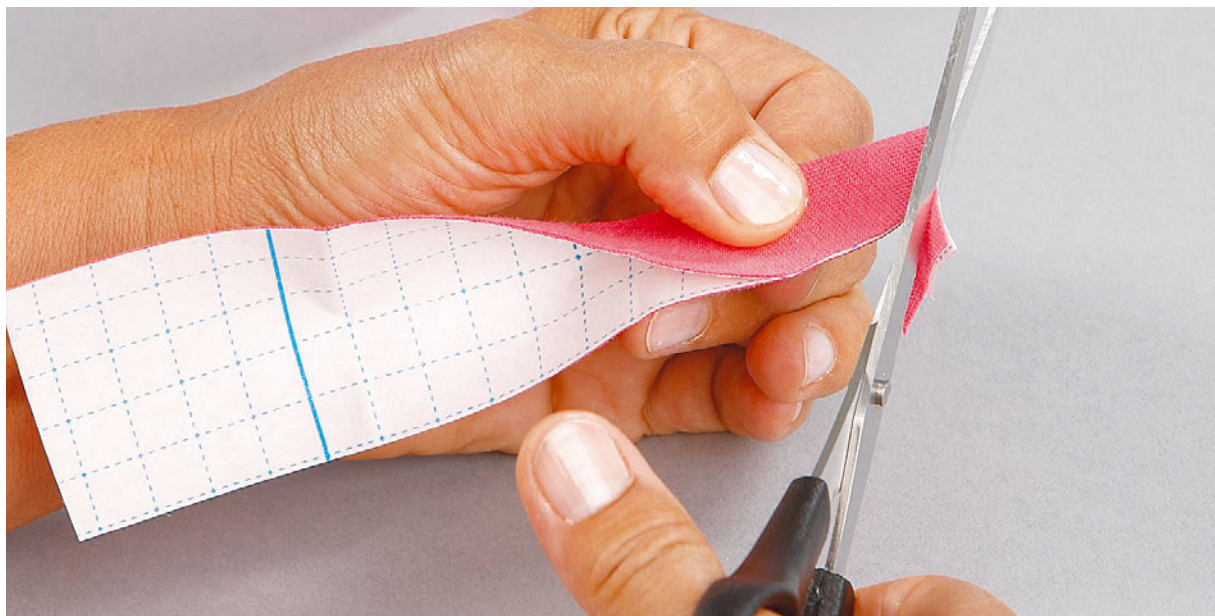
5. Важно: скругляйте все углы!

После придания необходимой формы вам следует скруглить все углы тейпа, чтобы улучшить прилипание концов ленты. Углы имеют обыкновение слегка отклеиваться, и при сушке, надевании одежды или выполнении других действий еще сильнее заворачиваются, и тейп отстает от кожи. Поэтому тщательно скругляйте все углы даже у концов вырезаемых форм. Если вы будете делать это так, как показано на фото, то процесс пойдет быстрее, а углы будут получаться одинаковыми.

6. Приклеиваем тейпы

- **Опорные точки:** при необходимости отметьте на коже начало и конец ленты. Это поможет избежать ненужного анатомического поиска при тейпировании. Приклеивайте ленту двумя руками.
- **Специальные точки:** стоит ли сначала определить особые точки? Если вы хотите сначала приклеить небольшие тейпы на болезненные или акупунктурные точки, то нужно начинать с этого. При необходимости длинные тейпы можно будет наклеить поверх (см. стр. 228).
- **Исходное положение:** примите требуемое исходное положение так, как это указано в описании вида повязки.
- **Наклеиваем основу:** чтобы приклеить основу, освободите небольшой участок ленты от защитного покрытия. Для этого разорвите защитную полоску поперек у конца тейпа (см. фото) и снимите ее только с конца ленты, по возможности стараясь не касаться липкой стороны кончиками пальцев, чтобы не нарушить клеящую способность. В самом начале и на конце тейпа сила прилипания должна быть оптимальной.

▼ Чтобы скруглить углы, согните конец тейпа пополам, а затем отрежьте сразу оба угла.



- **Прикладываем тейп:** основу приклеивайте без натяжения. Затем приложите остальную часть ленты к коже с нужным натяжением. Снимайте защитное покрытие прямо в процессе наложения или перед этим. Пожалуйста, следите за тем, чтобы часть тела, подвергаемая тейпированию, находилась в правильном исходном положении.
 - **Контроль:** следите за положением ленты и сразу исправляйте его. Лента оставляет у вас приятные ощущения или дергает и слишком сильно стягивает? Складки, которые образовались по всей длине тейпа, можно просто разгладить, в противном случае тейп следует снять и приклеить новый.
 - **Приклеиваем другие тейпы:** приклейте второй и третий тейп. Одинаковые тейпы наклеивайте хотя бы частично внахлест (если это возможно), чтобы второй тейп мог войти в сцепление с кожей и обеспечить лучший эффект. Снова контролируйте процесс, при необходимости внося корректировки.
 - **Активизация клея.** Слой клея на ленте активируется под действием тепла. Если тейп (тейпы) находится в правильном положении и его последующее исправление или удаление больше не требуется, увеличьте силу сцепления с кожей, несколько раз проведя ладонью от середины к краям тейпа.
 - **Фиксируем концы тейпа:** если тейп заканчивается в таком месте, где он может легко отклеиться, например на лодыжке, то такой конец следует закрепить с помощью другого тейпа, наклеенного поперек (без натяжения).
 - **Контроль:** приклеенный тейп нужно постоянно проверять. Сохраняет ли он правильное положение? Дает ли ожидаемый эффект?
 - **Удаление:** снимайте тейпы после тренировки или максимум после 7 дней ношения.
- ▼ Когда надорвете и снимете защитное покрытие, старайтесь не прикасаться к липкому слою, чтобы сохранить силу прилипания.



Как избежать ошибок

Вы довольно быстро заметите, что наклеили тейпы неправильно. Хотя бы по неприятным ощущениям:

- Натяжение слишком сильное. В этом случае вы слишком сильно растянули ленту перед тем, как ее наклеить. То есть работали со слишком большим натяжением. Область живота, как и внутренние поверхности плеч и бедер, более чувствительна, чем, к примеру, спина или голени, следовательно, на этих участках нужно применять слабое натяжение или совсем его избегать.
- Участок с наклеенной лентой дергает и чешется. Тейп действует не как поддержка, а как нагрузка на кожу и лежащие под ней слои.
- Лента вызывает болезненные ощущения.
- Тейпы слишком сильно давят.
- Качество ваших движений не становится лучше, а только ухудшается.
- У вас возникает слишком сильная реакция. В крайне редких случаях после наклеивания тейпов на переднюю или заднюю часть туловища (грудную клетку, живот) могут наблюдаться сильные реакции непроизвольной нервной системы, такие как тошнота или рвота.

Или по отсутствию положительного эффекта:

- Интенсивность болей остается без изменений или увеличивается.
- Подвижность не улучшается.
- Нужная поддерживающая функция не появляется.
- Эффекты нейтрализуют друг друга, потому что лента проходит в двух направлениях, например, если вы наклеили один тейп поперек другого.

Если тейп находится в правильном положении, положительное действие ощущается вне всяких сомнений. Пациент сразу же начинает замечать улучшение подвижности, а боль ослабевает. Снова появляется приятное чувство свободы движения.

важно

Никогда не приклеивайте тейпы поверх одежды, например, застежки бюстгалтера или украшений, таких как пирсинг, цепочки на шее, запястьях или щиколотках и кольца на пальцах рук или ног. Это может привести к образованию повреждений и гематом.

Какие тейпы при каких заболеваниях использовать?

Чтобы правильно подобрать тейп для вашего заболевания, вы можете сразу перейти ко второй части книги, где представлены описания способов тейпирования для определенных частей тела, или же можете сначала ознакомиться со следующей таблицей, которая дает обзор наиболее распространенных заболеваний и видов тейпов, применяемых для их лечения.

В первой таблице перечислены распространенные картины заболеваний или области применения в алфавитном порядке, а также подходящие для них тейпы. Для упрощения тейпы обозначены с помощью одной буквы и цифры. Во второй таблице в алфавитном порядке приведены сокращения названий тейпов. Затем идет область применения, например ахиллово сухожилие, или показание, например одышка, а также возможность создания комбинаций с другими тейпами и номер страницы с описанием техники выполнения тейпирования.

Комбинирование тейпов. Благодаря возможности комбинирования различных тейпов количество возможностей применения значительно увеличивается. Начинать, вне всяких сомнений, следует с наложения отдельных тейпов, руководствуясь при этом их описанием из второй части книги. По мере приобретения опыта и сноровки можно переходить к использованию возможностей комбинирования, что зачастую позволяет еще больше усилить специфичность и эффективность тейпа. Информацию о возможностях комбинирования вы найдете в описании соответствующих способов тейпирования (комбинирование тейпов = выбор часто используемой, особо эффективной комбинации) и в представленной ниже таблице, где указаны все возможные комбинации. Если же у вас возникли сомнения, обратитесь к опытному специалисту по тейпину, чтобы выбрать тейпы или комбинации тейпов, наиболее подходящие для вашей специфической картины заболевания.

Описание способов тейпирования. Во второй части книги вы найдете описание отдельных способов наложения тейпов на различные части тела:

- Сначала мы даем описание основных или базовых способов тейпирования, не зависящих от конкретного участка тела. Это повязки лимфатического действия, тейпы, применяемые при кровоизлияниях (гематомах) на мягких частях, тейпы общего использования, предназначенные для снятия болей, и тейпы для рубцов. Большинство этих тейпов простые, наклеиваются без натяжения и, возможно, будут часто вами использоваться. Идеально для начала обучения самостоятельному тейпированию.
- Далее следуют отдельные части тела:
 - сперва стопа и голень;
 - затем колено и бедро;
 - таз и тазобедренный сустав;
 - грудь, живот и спина;
 - кисть и пальцы;
 - локоть и предплечье;
 - плечевой пояс;
 - шейный отдел позвоночника;
 - голова.

В заключительной главе описаны специальные точки: это болевые, триггерные или акупунктурные точки, на которые можно воздействовать с помощью тейпов небольшого размера (например, из сетчатого или магнитного пластыря).

Заболевания (в алфавитном порядке) и подходящие тейпы

А-Я	Другое название/примеры	Подходящие тейпы
А		
Абдукторов напряжение	Боль в паху	A2, B5, H6, S4
Артроз	Суставов большого пальца кисти Лучезапястный сустав Тазобедренный сустав Коленный сустав	D1, D2 H5, LY B5, G1, H6, H7, S4 I2, K6, K7, K8, K9, Q1, LY, O1, S4
Артроз «основного» и «седловидного» суставов большого пальца кисти		D1, D2
Ахиллова сухожилия воспаление		A1, F4, L1
Б		
«Беспокойных ног» синдром (restless legs)		B5, B8, I1, L2, L3
Беременность, проблемы с позвоночником		B5, B6, B8, K12
Болезненное утомление мышц		A1, I2, LY, Q1, Z1
Болезнь де Кервена	Воспаление/раздражение сухожилий мышц большого пальца кисти	D3, LY
Болезнь Зудека (Morbus Sudeck)		B8, E3, H3, H5, K1, K2, LY, L3, Z1
Болезнь Шейерманна		B5, B8, H3, L3, Z1, K2, K3
Боли в крестце	Боль в спине	B5, L2, L3, S3, Z1
Боль в локте при сгибании		E1
Боль в локте при разгибании		E2
Боль в стопах		A1, F4, L1, LY, Q2, S1
Боль в межфаланговых суставах пальцев кисти		F2, LY
Боль вследствие бурсита	Вальгусная деформация большого пальца стопы (Hallux valgus)	F4, G2, L1, Q2, S1
Боль в животе		B3, B4, K12, Z1
Боль в ногах, задняя поверхность		I1, I2
Боль в подошве стопы		F4, G2, L1, LY, S1
Боль в плече		B7, B9, D4, E3, H3, K1–3, R2, R3, S5, S6
Боль в спине		B5, B8, H6, L2, L3, S3, Z1
Боль в области ягодиц		B5, G1, I1, L2, S3
Боль в шейном отделе позвоночника (ШОП)		H3, H4, K1, K2, B8, S5

А-Я	Другое название/примеры	Подходящие тейпы
Боль в жевательных мышцах		H3, H4, K4, M2, T1
Боль в височно-нижнечелюстном суставе		H3, K5
Боль в паху		A2, B5, G1, H6, S4
Боль при менструации	Периодические боли	B4, K12, LY, Z1
Боль в плече, передняя поверхность		E1, E2
Боль в затылочной области	Шейный отдел позвоночника	B8, E3, H3, H4, K1, S5
Боль в мышцах предплечья, передняя поверхность		U3, U4
Боль в мышцах предплечья, задняя поверхность		B7, E3, M1, U1, U2
Бронхит		A3, B9, K1, Z1
Бруксизм	Зубной скрежет	K4, M2
Бурсит	Вальгусная деформация большого пальца стопы (Hallux valgus)	G2, L1, Q2
В		
Вальгусная деформация большого пальца стопы (Hallux valgus)		G2, L1, Q2, S1
Вертельный бурсит	Например, плеча колена	K1, B9, LY, R2, R3, S6 LY, P2, U5
Воспаление сухожилия большого пальца кисти		D3, LY
Воспаление нерва и боль неврологического происхождения	Ишиас Шейно-плечевой синдром Тройничный нерв	B5, L2, L3, I1 B7, B8, E3, H3, H4, M1 LY, T1
Выпот в полость сустава и суставная боль	Локтевой сустав Лучезапястный сустав Тазобедренный сустав Коленный сустав Плечевой сустав	E1, E2, LY H5, LY A2, H6, H7, LY I2, K6, K7, K8, K9, LY, S4, Q1 B9, K1, R2, R3, S5, S6
Г		
Гематома		H1, H2, LY, S3
Голеностопный сустав		S7, U5
Головная боль		K11, E3, H3, H4, K1, LY
Головная боль вазомоторного характера		A3, B8, E3, H3, H4, K1, LY
Головокружение		E3, H3, H4, K1, LY
Гонартроз	Боль в коленном суставе	I2, K6, K7, K8, K9, Q1, S4, LY

А-Я	Другое название/примеры	Подходящие тейпы
Грудная клетка		A3, B8, B9, Z1
Грудной отдел позвоночника		B8, K2, K3, Z1
Грудобрюшная диафрагма		Z1
Д		
Дельтовидная мышца		D4, K1, R2, S6
Диафрагма	Грудобрюшная диафрагма	Z1
Ж		
Жалобы на надколенник		K9, P1–4, Q1, S1, S4, U5
Жевательные мышцы		K4, T1
З		
Заболевания тазобедренного сустава		A2, B5, G1, H6, H7, S4
Задняя группа мышц бедра	Ишиокруральные мышцы	B5, I2
Затрудненное сгибание коленей		K6, K9, P1–4, Q1, S1, S4
Затрудненное разгибание коленей		I2, K7, K9, P1–4, Q1
Заложенность носа		N3
«Замороженное» плечо		D4, K1, S6
Зудека болезнь (Morbus Sudeck)		B8, E3, H3, H5, K1, K2, LY
И		
Икроножная мышца, судорога, боль		A1, B5, B8, LY, S4, U5
Ишиас		B5, L2, L3, I1
Ишиокруральные мышцы		B5, I2
К		
Канал запястья		H5, M1, U2, LY
Коксартроз (coxarthrosis)	Артроз тазобедренного сустава	B5, G1, H6, H7, S3, S4
Контузии	Гематома	H1, H2, LY
Контузия мышц		H1, H2, LY, S3, Z1
Контузия, ушиб	Гематома	H1, H2, LY, S3, Z1
Краниомандибулярная дисфункция	Височно-нижнечелюстной сустав, жевательные мышцы, тройничный нерв	H3, H4, K1, K4, K5, T1
Крестец		B5, K12, L2, S3
Крестцово-подвздошное сочленение		B5, G1, I2, S3
Кровоизлияние	Гематома	H1, H2, LY, S3, Z1

А-Я	Другое название/примеры	Подходящие тейпы
Л		
Лечение зубов, зубная боль		LY
Лимфедема		LY
Лимфатические тейпы	Например, голеностопный сустав, коленный сустав	LY, S4, Z1
Лицевой нерв, воспаление, боль	Тройничный нерв	T1, K4, H3, LY
«Локоть гольфиста»		U1, U2
Лопатка		S5
Люмбаго		S3, L2, L3, B5, B8, Z1
М		
Межпозвоночный диск, поясничный отдел позвоночника		B5, L2, L3, S3, Z1
Межпозвоночный диск, шейный отдел позвоночника		B7, E3, H3, H4, K1, LY
Метеоризм		B3, B4, K12, Z1
«Мышинный» локоть	«Локоть теннисиста»	B8, E3, H3, K1, K2, U3, U4
Мигрени		A3, E3, H3, H4, K1, LY, Z1
Мышечная боль		A1, E1, E2, H3, I2, K1, LY, Q1, U1, U4, Z1
Мышечная атрофия	Например, икроножных мышц, ягодичных, четырехглавой мышцы бедра	A1 G1 Q1
Мышечное напряжение	Ишиокруральные мышцы Трапецевидная мышца Разгибание предплечья	I2 K1 U1, U4
Мышца, большая грудная		B8, B9, K2
Мышца, разгибающая пальцы		F3, U1
Мышца, разгибающая позвоночник		B5, B8, L2, L3
Мышца/сухожилие бицепса плеча	Сгибание локтя	E1, E2
Мышцы бедра, передняя группа	Четырехглавая мышца бедра	P1–4, Q1
Мышцы бедра, задняя группа	Ишиокруральные мышцы	I2
Мышцы бедра, внутренняя группа	Боль в паху	A2, H6, S4
Мышцы голени, передняя группа		S2
Мышцы голени, задняя группа		S1
Мышцы голени, наружная группа		U5
Мышцы живота, косые		B2, B5
Мышцы живота, прямые		B1, B5, Z1

А-Я	Другое название/примеры	Подходящие тейпы
Н		
Наружная поверхность бедра, подвздошноберцовый тракт		G1, O1
Недержание мочи		B4, B5, B6, K12
Неправильная осанка	Сутулость	B5, B8, H3, K2, K3, L3, Z1
О		
Одышка		A3, B9, K1, Z1
Отечность ног	Лимфедема	LY, S3, Z1
Отек, отекание	Гематома Лимфедема	H1, H2 LY, S3, Z1
Остеопороз	Грудной отдел позвоночника	B5, B8, H3, K2, K3, L3, S3
П		
Периодические боли		B4, K12, LY, Z1
Пластика передней крестообразной связки		I2, K6–9, S1, S4
«Плоская стопа»		L1, F4, S1
Плоскостопие	«Плоская стопа»	F4, L1, Q2, S1
Подвздошно-поясничная мышца	Сгибание тазобедренного сустава	A2, B5, G1, H6, S4
Поперечный свод стопы		L1, Q2
Портняжная мышца		S4
Поясничная мышца	Сгибание тазобедренного сустава	A2, B5, G1, H6, H7, S4
Поясничный отдел позвоночника, боли		B5, L2, L3, S3, Z1
Предменструальный синдром		B4, K12, LY, Z1
Приводящие мышцы бедра	Аддукторы	A2, B5, S4, H6
Придаточные пазухи носа		N3
«Пяточная шпора»		A1, F4, L1
Р		
Разгибание локтя (трицепс плеча)		E1
Разгибание запястья		F3, U1
Растяжение связок, голеностопный сустав, «вывих наружной лодыжки»		S7, U5, LY
Растяжение боковой большеберцовой связки коленного сустава		K9, K10, S4, LY
Ревматическое заболевание, сустав		H7, K6–9, S3, S6, LY
Ревматическое заболевание		A1, E1, E2, I2, K1, Q1, U1, U4, LY

А-Я	Другое название/примеры	Подходящие тейпы
Ротаторная манжета		B9, D4, K1, R2, R3, S6
Рубцы, свежие		N1
Рубцы, старые, сросшиеся		N2
С		
Сгибание локтя (бицепс плеча)		E2
Сгибание пальцев кисти		F1, U4
Сгибание лучезапястного сустава		F1, U4
Сгибание тазобедренного сустава		A2, B5, G1, H6, S4
Синдром «верхушки надколенника»		L1, P2, Q1, S1, S4, U5
Синдром «замороженного плеча»	«Замороженное» плечо	K1, B9, D4, R2, R3, S6
Синдром карпального канала	Канал запястья кисти	H5, M1, U2
Синдром «колена прыгуна»		L1, P2, Q1, S1, S4, U5
Синдром торакального выхода	СТВ	B7, E3, H3, K1, S5
Скрежет зубной		H4, K4
Слабость ягодичных мышц		B5, G1, I2
Стопа, поперечный свод		L1, G2, Q2
Стопа с плоским поперечным сводом		L1, Q2, G2
Сутулость		B5, B8, B9, H3, L3, K2, K3, Z1
Т		
Тендовагинит большого пальца кисти		D3, LY
«Теннисный» локоть или «локоть теннисиста»		E3, H3, U3, U4
Тиннит	Шум в ушах	E3, H3, H4, K1, T1
Травма сустава с растяжением или разрывом связок	Голеностопный сустав	S7, U5, LY
Трапецевидная мышца		K1, K2, K3
Тройничный нерв		H3, K4, LY, T1
У		
Ушиб ребер		H1, LY, R1, S3
Ущемление плечевого сустава		D4, K1, K3, R2, R3, S5
Ф		
Фибромиалгия		B5, LY, S3, Z1
Х		
Хлыстообразная травма		E3, H3, H4, K1, LY

А-Я	Другое название/примеры	Подходящие тейпы
Ч		
Четырехглавая мышца бедра		Q1, P1–4
Ш		
Шейно-плечевой синдром		B7, B8, E3, H3, H4, LY
Шейный отдел позвоночника		H3, H4, K1, K2, B7, B8, S5
Шум в ушах		E3, H3, H4, K1, T1
Щ		
«Щелкающий большой палец»		D1, F2

Все виды тейпов (в алфавитном порядке), области их применения и возможности для комбинирования

Тейп (краткое обозначение)	Область применения, показание	Комбинируется с	Страница
А			
A1	Пяточное (ахиллово) сухожилие, икроножная мышца	F4, I2, L1	82
A2	Приводящие мышцы бедра (аддукторы)	B5, H6, S4	120
A3	Одышка	B9, K1, LY, Z1	152
В			
B1	Мышцы живота, прямые	B5	146
B2	Мышцы живота, косые	B5, L3	144
B3	Живот, надчревная область	Z1	136
B4	Живот, подчревная область	K12	134
B5	Коррекция таза	A2, B1, B2, B6, B8, L2, L3, O1, Z1	142
B6	Тазовое дно	B5, K12, Z1	130
B7	Плечевые нервы	E3, H3, H4, K1	208
B8	Грудной отдел позвоночника	B5, H3, H4, K2, L2, L3, Z1	148
B9	Большая и малая грудные мышцы	B8, K2, K3, S6	198
Д			
D1	Первый пястно-фаланговый сустав кисти (основной сустав большого пальца)	LY	156
D2	Запястно-пястный сустав большого пальца кисти (седловидный сустав большого пальца)	LY	158

Тейп (краткое обозначение)	Область применения, показание	Комбинируется с	Страница
D3	Сухожилия мышц большого пальца кисти	LY	160
D4	Дельтовидная мышца	B9, K1, R2, S6	196
E			
E1	Локтевой сустав, сгибание		170
E2	Локтевой сустав, разгибание	H3, E3	172
E3	Первое ребро	A3, B7, H3, H4, K1	206
F			
F1	Мышцы, сгибающие пальцы кисти	LY, U4	164
F2	Межфаланговые суставы пальцев кисти	LY	162
F3	Мышца-разгибатель пальцев	LY, U1	166
F4	Подошва стопы	A1, L1, Q2	84
G			
G1	Ягодичные мышцы	B5, O1, S4	128
G2	Вальгусная деформация большого пальца стопы (Hallux valgus)	F4, L1, Q2	74
H			
H1	Гематома, небольшая	LY	60
H2	Гематома, продольная	LY	62
H3	Шейный отдел позвоночника	B7, H4, K1	200
H4	Шейный отдел позвоночника	B7, E3, H3	210
H5	Лучезапястный сустав	M1	168
H6	Бедро, сгибание	A2, B5, G1, S4	122
H7	Тазобедренный сустав	B5, H6, G1	124
I			
I1	Седалищный нерв	B5, L2, L3	118
I2	Задняя группа мышц бедра (полусухожильная, полуперепончатая, двуглавая мышца бедра или ишиокруральные)	B5, K9, S4	116
K			
K1	Трапецевидная мышца, верхняя часть	E3, H3, K2, K3	202
K2	Трапецевидная мышца, средняя часть	E3, H3, K1, K3	192
K3	Трапецевидная мышца, нижняя часть	E3, H3, K1	194

Тейп (краткое обозначение)	Область применения, показание	Комбинируется с	Страница
K4	Жевательные мышцы	H3, H4, T1	214
K5	Височно-нижнечелюстной сустав	H3, H4, LY	216
K6	Коленный сустав, сгибание	K8, K9, LY	92
K7	Коленный сустав, разгибание	I2, LY, S4	94
K8	Коленный сустав, наружная ротация (поворот наружу)	K9, LY	96
K9	Коленный сустав, внутренняя ротация (поворот внутрь)	I2, K8, K10, LY, S4	98
K10	Коленный сустав, боковая (коллатеральная) большеберцовая связка	K9, LY, S4	100
K11	Головная боль	A3, H3, H4, K1, LY	204
K12	Крестец	B3, B4, B5, B6, L2, L3	132
L			
L1	Продольный свод стопы	F4, G2, Q2	70
L2	Поясничный отдел позвоночника, сгибание	B5, L3	138
L3	Поясничный отдел позвоночника, разгибание	B2, B5, L2	140
LY	Лимфатические тейпы	H1, H2, Z1	58
M			
M1	Срединный нерв	E3, H5, H3, H4, K1	182
M2	Диафрагма рта, горло	E3, H3, H4, K1, K4	212
N			
N1	Рубцы, свежие	LY	66
N2	Рубцы, старые	LY	68
N3	Нос, придаточные пазухи носа	LY	220
O			
O1	Подвздошноберцовый тракт	B5, G1, S2, S3, U5	114
P			
P1	Надколенник, основание (верхний край)	I2	106
P2	Надколенник, верхушка (нижний край)	I2	108
P3	Надколенник, смещение медиально (внутри)	A2, S4	110
P4	Надколенник, смещение латерально (наружу)	O1	112

Тейп (краткое обозначение)	Область применения, показание	Комбинируется с	Страница
Q			
Q1	Четырехглавая мышца бедра	S4	104
Q2	Поперечный свод стопы	L1, G2	72
R			
R1	Ребра	LY	154
R2	Ротаторная манжета плеча, наружная ротация	K1, K3, S6, B8	186
R3	Ротаторная манжета плеча, внутренняя ротация	K1, S6	188
S			
S1	Задняя большеберцовая мышца	L1, S2, U5	86
S2	Передняя большеберцовая мышца	K8, S1	88
S3	Боль, локальный очаг	LY	64
S4	Портняжная мышца	A2, B5, G1, K9, K10, I2	102
S5	Лопатка	B8, H3, K1, K3, S6	190
S6	Плечевой сустав	D4, K1, R2, R3	184
S7	Голеностопный сустав	LY, U5	78
S8	Синдесмоз берцовых костей	LY, S1, U5	80
T			
T1	Тройничный нерв	H3, H4, K4, K5, LY, N3	218
U			
U1	Мышцы, сгибающие запястье и пальцы	U2	174
U2	Предплечье, супинация (вращение наружу)	U1, H5, M1	178
U3	Предплечье, пронация (вращение внутрь)	U4	180
U4	Мышцы, разгибающие запястье и пальцы	U3	176
U5	Наружные мышцы голени	S1, S7	90
Z			
Z1	Диафрагма	A3, B5, B6, B8, K11, L2, L3, LY	150



Все способы тейпирования, от головы до стоп

Перед знакомством со специальными техниками тейпирования, которые помогут вам при вывихе лодыжки, напряженной шее или проблемах с коленями, мы представляем вам важные общие техники — базовые тейпы, которые можно использовать, например, при наличии отеков или кровоизлияний для любой части тела.

Тейп LY: лимфатический тейп

Помогает при отеках, настоящее чудо!

Доказано, что лимфатические тейпы, или тейпы, воздействующие на лимфатическую систему, уменьшают отек, сокращают площадь воспаления и, таким образом, облегчают боль, возникающую в результате защитного спазма мышц. При этом не имеет значения, по какой причине образовался отек — в результате травмы, операции или нарушении венозного оттока в верхних и нижних конечностях.

Инструкция

► Тейп



Количество: **разное**
Форма: **треугольник или 4 щупальца**
Ширина: **5 см**



Натяжение: **отсутствует**
Длительность ношения: **сколько потребуется, можно дольше 7 дней**

Совет:

Лимфатические тейпы можно наклеивать, комбинируя со специальными тейпами для функциональных нарушений.

В ленте шириной 5 см нужно сделать два или три продольных разреза, которые доходят почти до другого конца ленты, то есть у тейпа есть основа и 3 или 4 ножки (щупальца). Основа всегда наклеивается в области ближайшего в направлении сердца лимфатического узла. Лимфатические узлы находятся в паху, подколенных и подмышечных ямках, локтевых сгибах и в области переднего внутреннего треугольника шеи. Щупальца нужно наклеивать немного дугообразно по области отека.

Измерьте нужную длину тейпа от внутренней стороны ближайшего сустава вниз к области отека и отрежьте. При отечности в области икроножной мышцы измерение производите от начала отека до подколенной ямки. Затем разрежьте тейп вдоль в трех местах (или сколько необходимо), так чтобы получились узкие щупальцеобразные полосы.

- 1. Основа:** приклейте неразрезанный конец тейпа на внутреннюю сторону сустава, который, если смотреть со стороны отека, находится ближе к сердцу. В нашем случае это подколенная ямка.
- 2. Расположение и конец:** по очереди сверху вниз снимите бумагу со всех полосок и наклейте каждую из них без натяжения. В нашем случае вам нужно покрыть щупальцами область отека на задней поверхности голени (область икроножной мышцы). Крайние щупальца следует немного вывернуть наружу, чтобы они могли охватить более широкую область.

При отекании больших участков используйте тейпы, имеющие большее количество щупалец. Вы добьетесь наилучшего эффекта, если целиком закроете область отека лимфатическими тейпами.



1



2

Тейп Н1: гематома (кровоизлияние)

Идеальная первая помощь после небольших травм

Кровоизлияния (гематомы) после ушибов и ущемлений могут в течение дня оставаться очень болезненными. И в этой ситуации тейпы великолепно помогают облегчить боль. В дополнение к лимфатическому тейпу можно прямо поверх отека наклеить тейп против гематом. Для этого вам понадобится лента, которая может растягиваться вдоль и поперек (например, спортивная лента 3NS Tex Sporttape). Эту технику наложения тейпов с эластичным растягиванием в двух направлениях можно выполнять и с обычными тейпами. Для этого вам следует отрезать кусочек ленты квадратной формы и использовать его способность растягиваться по диагонали.

Инструкция

► Тейп

Количество: **1 и больше**

Форма: **I**

Ширина: **5 см**

Натяжение: **отчетливое**

Длительность ношения: **до 3 дней**

Совет:

Тейпы при местных кровоизлияниях будут действовать эффективнее всего, если вы сначала наклеите один или два лимфатических тейпа. В качестве альтернативы вы можете также применить тип S3 с четырьмя концами.

Отрежьте квадратный кусочек ленты размером 5 × 5 см; если квадрат должен быть больше, воспользуйтесь более широкой лентой (например, 7,5 × 7,5 см). Снимите защитное покрытие с тейпа.

1. Середина тейпа — это основа. Зажмите два расположенных по диагонали угла между большими и указательными пальцами. Середина будет располагаться точно по центру кровоизлияния. При наклеивании избегайте надавливать на середину тейпа, то есть на ваш самый болезненный участок.
2. Растяните углы в разные стороны с отчетливым натяжением.
3. Повторите то же самое для двух других углов.

Наклейте столько квадратных тейпов, сколько потребуется, чтобы закрыть поверхность кровоизлияния.



Тейп H2: гематома (кровоизлияние)

Применяется при кровоизлиянии вследствие разрыва мышечных волокон

Разрыв мышечных волокон нуждается в профессиональном уходе! В большинстве случаев происходит кровоизлияние с образованием отека по ходу мышечных волокон, который по всей длине обклеивают наклонно расположенными лентами. Сначала вам нужно приклеить один или два лимфатических тейпа. И все же постарайтесь прикасаться к поврежденной мышце как можно осторожнее (не причиняя сильной боли). Боль будет слабеть, травма быстрее заживает, и поврежденный участок мышцы будет быстрее заживать практически без образования спаек.

Инструкция

► Тейп

Количество: до 8 для цвета
Форма: I
Ширина: 2,5 или 5 см
Натяжение: отчетливое
Длительность ношения: до 3 дней

Отрежьте несколько тейпов одной длины 7,5–10 см. Разрежьте их вдоль, если хотите работать с тейпами шириной 2,5 см вместо 5 см.

- 1. Направление 1:** середина тейпа — это основа. Разорвите защитное покрытие посередине и скатайте бумагу в направлении обоих концов. Не прикасайтесь к липкой поверхности кончиками пальцев. Поместите середину тейпа без натяжения на нижний конец разрыва волокон. Накладывайте тейп наискосок, а не поперек или вдоль относительно продольно расположенного повреждения. Одновременно потяните за оба конца тейпа в противоположных направлениях, применяя отчетливое натяжение. Когда будете приклеивать, не давите на середину сквозь тейп, там находится самая болезненная точка.
- 2. Направление 2:** таким же образом наклейте тейп другого цвета. Второй тейп также следует накладывать наискосок по отношению к направлению повреждения. Только эти тейпы должны быть направлены в противоположную сторону. Оба вида тейпов должны пересекаться точно на месте повреждения.
- 3.** Наклеивайте тейпы разных цветов по очереди. Тейпы одного цвета должны быть направлены всегда только в одном направлении. Тейпы одного цвета должны сходиться внахлест только по краям. Ни в коем случае не допускайте, чтобы напуск увеличивался до половины или больше! в этом случае слой тейпов станет слишком толстым.

Наклейте столько тейпов, сколько потребуется, чтобы полностью закрыть кровоизлияние.



Тейп S3: боль, локальный очаг

Классический тейп против боли в форме звезды

На болезненный участок наклеивается конструкция из тейпов в форме звезды с короткими или длинными лучами, расположенными симметрично или несимметрично. Если, например, болезненно какое-то конкретное движение, то это «проблемное направление» можно заклеить длинным тейпом вдоль мышечных волокон, а поперек оставить как есть. В случае ушиба, когда определенное направление боли отсутствует, звезду, наоборот, накладывают симметрично. Перед тем, как приступить к наклеиванию «противоболевой» звезды, сначала наложите лимфатический тейп.

Инструкция

► Тейп

Количество: **3 или 4, зависит от цвета**
 Форма: **I**
 Ширина: **2,5 или 5 см**
 Натяжение: **отчетливое**
 Длительность ношения: **до 5 дней**

Сядьте так, чтобы вы могли легко дотянуться до болезненного участка. Или попросите помочь своего партнера по тейпingu. Определите нужную длину и отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче, чем было отмерено. Разорвите защитное покрытие в середине тейпа.

- 1. Основа тейпа 1:** середина тейпа — это основа. Приклеивайте ее обеими руками, стараясь не надавливать на болезненный участок.
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** потяните за оба конца в разные стороны с отчетливым натяжением.
- 3. Основа, расположение и конец тейпа 2 и 3:** середина двух этих тейпов является основой. Наклеивайте их по очереди двумя руками, но старайтесь не надавливать на болезненный участок. Тейп 2 приклеивайте поперечно, а тейп 3 наискосок относительно тейпа 1. Четвертый тейп часто бывает не нужен или уже не усиливает эффект облегчения боли.
- 4.** Пример небольшой звезды вместо тейпа от гематом (H1).
- 5.** Пример асимметричной функциональной звезды. Тейпы расположены вдоль направления мышечных волокон.



Тейп N1: **свежий рубец**

Успешное заживление рубцов с помощью тейпов

Рубцы тоже можно тейпировать. Многие пациенты заявляют, что благодаря тейпину рубцы лучше заживают, менее деформированы и спаяны с окружающими тканями, на ощупь более мягкие и подвижные. Исследования, которые могли бы дать этому эффекту научное подтверждение, до сих пор не проводились. Положительное воздействие на келоидные рубцы (избыточное разрастание соединительной ткани) также не подтверждено. При наличии отека или боли сначала наклеивайте лимфатический тейп.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 2,5 см
 Натяжение: **отсутствует**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Совет:

Когда следует тейпировать свежий рубец, и стоит ли вообще это делать, каждый решает сам. Обязательно дождитесь снятия швов!

Сядьте так, чтобы вы могли легко дотянуться до свежего рубца. Рубец на спине требует помощи вашего партнера по тейпину. Измерьте длину рубца и отрежьте тейп такой же длины. Ленту шириной 5 см разрежьте вдоль. Разорвите защитное покрытие в середине тейпа.

- 1. Основа:** середина тейпа — это основа в середине рубца.
- 2. Расположение и конец:** накладывайте тейп от центра, двигаясь к краям сразу в обе стороны и без натяжения.

Внимание! Тейпы нужно снимать с большой осторожностью, чтобы не повредить сформировавшийся свежий рубец!



Тейп N2: старый, сросшийся рубец

Мобилизация сросшихся рубцов с помощью тейпов

Если в процессе заживления раны слои ткани срастутся друг с другом, то впоследствии кожа больше не сможет свободно двигаться. Движения в районе рубцевания ограничены, а функция мышц нарушена; могут появиться тянущие боли. Техники массажа могут постепенно ослаблять рубцовые спайки. Простой тейп поможет создать длительное натяжение на рубце в желаемом направлении.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
Форма: I
Ширина: 2,5 см
Натяжение: легкое до отчетливого
Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Также можно использовать Y-образный тейп, расположив его поперек рубца. Оба конца «вилки» буквы Y являются основами. Накладывайте их, повторяя форму буквы V, примерно в 12 см друг от друга поперечно относительно рубца. Тейп притягивают неразрезанным концом к деформированному участку рубца (всему рубцу) и приклеивают (большая фотография).

Сядьте так, чтобы вы могли легко дотянуться до рубца. Рубец на спине требует участия вашего партнера по тейпину. Отрежьте тейп длиной около 9 см, ленту шириной 5 см разрежьте вдоль.

- 1. Основа:** наклейте один конец тейпа на кожу поперек сросшегося рубца, примерно в 12 см от него. С какой стороны рубца должен располагаться тейп, зависит от подвижности рубца. Приклеивайте тейп с той стороны, с которой рубец наименее подвижен, поскольку вам необходимо восстановить подвижность слоев кожи.
- 2. Расположение и конец:** тяните тейп так, чтобы достать точно до рубца (до наиболее деформированного участка). Другой рукой можете подтягивать рубец в направлении наклеивания ленты. Тейп должен оказывать на рубец заметное натяжение, но ни в коем случае он не должен доставлять болезненных или неприятных ощущений! В случае появления сомнений обратитесь за советом к врачу, который занимается мобилизацией ваших рубцов.



Тейп L1: продольный свод стопы

Поддерживает продольный свод стопы — эффективен при плоскостопии

Плоскостопие является следствием слабого продольного и поперечного сводов стопы. Вам понадобятся специальные вкладыши (ортопедические стельки) для обуви. Вместе с ними или независимо от них тейпы могут предотвращать или смягчать негативные последствия сильных нагрузок: боли в стопе, в ахилловом сухожилии, в передней части колена или в суставах большого пальца стопы. Тейпы не являются заменой вкладышам/стелькам!

Инструкция

► Тейп

Количество: 4
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с F4 (тейп 2), Q2 или G2.

Поставьте стопу пораженной ноги основаниями пальцев и большим пальцем на край стула. Измерьте длину тейпа от задней стороны наружной лодыжки, спереди наискосок через голеностопный сустав и внутрь к середине подошвы. Отрежьте два тейпа на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Для двух других тейпов начните измерение с наружной стороны пятки, затем под пяткой к внутренней лодыжке и дальше к нижней трети большеберцовой кости. Отрежьте две ленты, каждая из которых на $\frac{1}{3}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** один конец тейпа приклейте к задней стороне наружной лодыжки. Тейп направлен внутрь и вниз.
- 2. Расположение и конец:** немного наклоните корпус вперед и, таким образом, переместите колено выставленной ноги вперед. Протяните тейп наискосок вниз и внутрь через голеностопный сустав. Теперь одной рукой подтяните продольный свод стопы вверх, другой рукой продолжая тянуть тейп дальше к середине подошвы.
- 3.** Аналогично наклейте такой же тейп, частично внахлест с первым. Получилась первая повязка, состоящая из двух тейпов.
- 4. Основа, расположение и конец второй повязки:** с сильным натяжением приклейте тейп, протягивая его от наружной части пятки, под пяткой, далее к внутренней лодыжке вверх, и выведите спереди на большеберцовую кость. Второй тейп накладывайте точно на первый. Вторая повязка состоит из двух тейпов.



Тейп Q2: поперечный свод стопы

Уменьшает клинические проявления поперечного плоскостопия

При плоскостопии поперечный свод стопы больше не имеет форму красивой римской арки, а становится плоским, что может привести к ороговению кожи под сводом (натоптышам), болям в стопе и вальгусной деформации (hallux valgus) большого пальца. В такой ситуации необходимо использовать ортопедические вкладыши/стельки для обуви, предназначенные для поддержания трубчатых костей плюсны. Поперечный свод также можно поддерживать путем тейпирования, которое может усилить эффект от применения ортопедической продукции или предотвратить появление болей в стопе под воздействием сильной нагрузки.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: отчетливое
Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с L1 или G2.

Поставьте пораженную стопу пяткой на стул или сядьте на стул, а пораженную стопу положите на другое колено. Измерьте нужную длину тейпа, идущего от тыльной поверхности первого пальца стопы, под стопой и назад на тыл стопы. Отрежьте две ленты, каждая из которых на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** один конец тейпа приклейте поперек к тыльной поверхности первого пальца стопы. При этом тейп направлен внутрь. Наклеивайте ленту не на палец, тейп должен остаться между пальцами.
- 2. Расположение:** большим, указательным и средним пальцами одной руки надавите на первый и пятый пальцы стопы. Сформируйте поперечный свод настолько хорошо, насколько это возможно. Теперь другой рукой протяните тейп под стопой к наружной стороне с отчетливым натяжением.
- 3. Конец:** доведите тейп до наружного края, обхватив им подошву. Теперь тейп можно протянуть дальше к тыльной стороне пятого пальца стопы, другой рукой сжимая поперечный свод снизу. Конец тейпа без натяжения приклейте на тыле стопы.
- 4.** При необходимости наклейте второй тейп, полностью наложив его на первый. Для повседневного ношения вместо одного тейпа с сильным натяжением удобнее использовать два с отчетливо выраженным натяжением.



Тейп G2: вальгусная деформация большого пальца стопы

Поддержка при нагрузках

Плоскостопие часто приводит к развитию вальгусной деформации (Hallux valgus) первого пальца стопы. Качественная обувь, а также поддержка продольного и поперечно-сводов стопы посредством ортопедических вкладышей/стелек оказывают профилактическое и поддерживающее действие, помогают избежать еще большей деформации. Вальгусная деформация первого пальца стопы чаще встречается у женщин, так как они носят модную обувь с острыми мысами и высокими каблуками. Тейпирование за короткий срок может принести облегчение при данном заболевании.

Инструкция

► Тейп

Количество: 3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с F4 (тейп 2) и L1 (приклеивайте сначала F4, затем L1, а потом G2).

Сядьте на стул и положите голень на другую ногу, чтобы определить длину трех тейпов:

- длину для тейпа 1 начинайте измерять от наружной стороны плюсны по тылу стопы, к внутреннему краю и на подошву, сразу перед основанием большого пальца стопы;
- тейп 2 проходит от наружной стороны плюсны на подошву, под поперечным сводом к внутренней стороне и по большому пальцу;
- отмерьте тейп 3 от переднего края внутренней лодыжки к ногтевой пластине первого пальца по внутренней стороне стопы.

Отрежьте все 3 тейпа на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

1. **Основа, расположение и конец тейпа 1:** приложите тейп к участку, расположенному непосредственно перед основанием пятого пальца стопы на наружной стороне. Тейп направлен в сторону тыльной поверхности стопы. Одной рукой тяните тейп поперечно через тыл стопы в сторону большого пальца, а другой рукой приподнимайте и удерживайте продольный свод стопы. Приклейте конец тейпа под продольным сводом стопы прямо перед основанием большого пальца.





- 2. Основа и расположение тейпа 2:** сделайте один конец тейпа в два раза уже, чтобы после наложения ленты не повредить участок между первым и вторым пальцами стопы. Затем приклейте другой конец тейпа рядом с основанием пятого пальца на наружной стороне плюсны. Тейп направлен в сторону подошвы. Одной рукой тяните тейп поперечно под стопой в сторону большого пальца, а другой рукой удерживайте большой палец повернутым вниз и внутрь.



3. **Конец тейпа 2:** протяните тейп по тылу большого пальца, затем между ним и вторым пальцем. Конец тейпа лежит на внутренней и подошвенной стороне большого пальца. Тейп 1 и тейп 2 не должны накладываться друг на друга, проходя снизу по внутреннему краю стопы, так как они выполняют разнонаправленные действия.
4. **Основа, расположение и конец тейпа 3:** приложите конец прямо перед внутренней лодыжкой и протяните тейп по внутреннему краю стопы почти до уровня ногтевого ложа большого пальца. При этом удерживайте искривленный большой палец стопы, направляя его как можно дальше внутрь и корректируя его положение.
В заключение зафиксируйте концы тейпов 2 и 3 узким кольцевым тейпом, не заклеивая при этом ногтевое ложе.

Тейп S7: голеностопный сустав

Помощь при «растяжении связок»

Плохие дороги, неровная поверхность, высокие каблук, и вот это случилось — вы подвернули ногу. Появляется боль в передней наружной части лодыжки. Вы не можете поворачивать стопу внутрь или вниз, не испытывая при этом болезненных ощущений, ходить тоже очень больно. Чем чаще происходят растяжения, тем неустойчивее становится голеностопный сустав, поэтому сразу после того, как вы подвернули ногу, нужно наложить тейп. Специалист знает множество вариантов тейпирования, подходящих для такого случая. Здесь мы покажем, как можно самостоятельно помочь себе в первую неделю после травмы.

Инструкция

► Тейп

Количество: **3 или 4**
 Форма: **I**
 Ширина: **5 см**
 Натяжение: **отчетливое**
 Длительность ношения: **до 4 дней**

Совет:

Как можно скорее начните тренировать наружные мышцы голени. Это предотвратит появление нестабильности. Тейпинг сустава (S7) можно просто объединить с тейпами для мышц (U5).

Сядьте, расположив больную стопу таким образом, чтобы полностью избежать положения болезненного растяжения. Передняя наружная сторона стопы подобрана, зафиксирована в высоком положении и находится на приподнятой опоре. Начните измерять длину тейпа от нижней внутренней стороны большеберцовой кости, наискосок через голеностопный сустав, спереди по наружной лодыжке, через самый болезненный участок на ней, к низу наружного края стопы. Отрежьте три ленты, каждая из которых на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** наклейте один конец тейпа на внутреннюю часть нижней трети большеберцовой кости. Тейп направлен наружу и вниз.
- 2. Расположение и конец:** с отчетливым натяжением протяните тейп наискосок кнаружи и вниз через верх голеностопного сустава, а дальше с сильным натяжением изнутри по наружной лодыжке, через внешний край стопы к подошве стопы.
- 3.** Приклейте второй тейп точно так же, но наполовину перекрывая первый. Во многих случаях требуется наложить еще один, третий тейп. Это можно сделать наоборот и с полным натяжением: из-под подошвы, наискосок через голеностопный сустав к внутренней стороне большеберцовой кости.
- 4.** Для последующей стабилизации наклейте еще один тейп: из-под пятки в обе стороны, с наружной и внутренней стороны вверх, через обе лодыжки к голени.



Тейп S8: синдесмоз берцовых костей

При продолжительных болях в области голени выше голеностопного сустава

Такая локализация боли может указывать на поражение синдесмоза. Синдесмоз означает соединение, в этом месте большеберцовая кость соединяется с малоберцовой костью посредством соединительной ткани. Вы когда-нибудь после травмы стопы испытывали боли между обеими лодыжками каждый раз, когда опирались на поврежденную ногу? Это могло быть признаком повреждения синдесмоза, которое часто остается недиагностированным. Пожалуйста, выясните это как можно быстрее, обратившись к врачу; голеностопный сустав следует зафиксировать с помощью гипсовой лангеты, тьютора или тейпов. Не подвергайте стопу нагрузкам.

Инструкция

► Тейп

Количество: 5
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 10 дней

Измерьте требуемую длину тейпа от внутренней стороны большеберцовой кости горизонтально к наружной стороне малоберцовой кости. Отрежьте три ленты, которые короче отмеренной длины чуть более чем на $\frac{1}{4}$. Дополнительно отмерьте еще одну длину для тейпа, который будет проходить от задней стороны большеберцовой кости, наискосок через голеностоп к наружной стороне стопы, далее под стопой к внутренней стороне и снова наискосок вверх, через голеностопный сустав к задней стороне малоберцовой кости. На этот раз отрежьте две ленты, каждая из которых на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

1. Короткий тейп с сильным натяжением приклеивайте от задней поверхности внутренней лодыжки, выше голеностопного сустава, поперечно к задней поверхности наружной лодыжки. Второй короткий тейп приклейте точно так же, но чуть повыше и наполовину внахлест с первым тейпом.
2. Приклейте середину длинного тейпа поперечно под пяткой. С отчетливым натяжением протяните один конец тейпа вверх через внутренний край стопы, спереди через голеностопный сустав, между обеими лодыжками к задней стороне малоберцовой кости.
3. Другой конец тейпа с отчетливым натяжением протяните через наружную сторону стопы вверх, спереди через голеностопный сустав, между обеими лодыжками к задней стороне большеберцовой кости.
4. Повторите эти действия еще раз со вторым длинным тейпом. И наконец, поперек снова наклейте короткий тейп, как описано в пункте 1, от задней стороны большеберцовой кости к задней стороне малоберцовой кости.



Тейп А1: пяточное (ахиллово) сухожилие, икроножная мышца

Облегчает боль в ахилловом сухожилии и снимает судороги икроножных мышц

Ахиллово сухожилие — это классическое «слабое» место нашего двигательного аппарата. При возникновении нарушений в этом месте необходимо найти причину и подобрать эффективное лечение. Тейпирование икроножной мышцы направлено только на облегчение болей в ахилловом сухожилии, прежде всего в случае, когда контакт пятки с поверхностью земли при беге вызывает колющую или стреляющую боль. Этот способ тейпирования также используется для предотвращения и лечения судорог икроножных мышц или для облегчения болезненного утомления мышц голени.

Инструкция

► Тейп

Количество: **по 1**

Форма: **I и Y**

Ширина: **5 см**

Натяжение: **отчетливое**

Длительность ношения: **до 7 дней**

Совет:

При напряжении/спазме подошвенных мышц от пятки к поперечному своду стопы этот тейп можно дополнить тейпом Y-образной формы (тейп для подошвы стопы F4).

Сядьте на стул, слегка согнув одно колено. Измерьте нужную длину тейпа от нижней стороны пятки к подколенной ямке и отрежьте две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Затем разрежьте один тейп вдоль с одной стороны, оставив с другого конца 5 см.

- 1. Основа Y-тейпа:** неразрезанный конец ленты наклейте на нижнюю сторону пятки. Тейп направлен назад. Место расхождения разрезанных концов тейпа поместите точно на переход нижней поверхности пятки в заднюю поверхность. Это предотвращает образование пузырей.
- 2. Расположение:** теперь поднимайте стопу вверх, пока не почувствуете легкое натяжение в икроножной мышце. Проведите два конца развилки тейпа с отчетливым натяжением вверх через наружную и внутреннюю сторону ахиллова сухожилия, затем дугообразно вокруг двух брешек икроножной мышцы. При этом удерживайте каждое брешко мышцы рукой, немного смещая их к середине.
- 3. Конец:** конец тейпа наклейте сразу выше подколенной ямки и кнутри от сухожилий задних мышц бедра, которые хорошо прощупываются по краям подколенной ямки.
- 4. I-образный тейп** протяните по прямой от нижней стороны пятки (начало Y-образного тейпа) через ахиллово сухожилие и середину икроножной мышцы, вверх до конца Y-образного тейпа. Сначала натяжение отчетливое, при прохождении через подколенную ямку и до конца натяжение отсутствует.
- 5.** Разгладьте тейп по бокам от ахиллова сухожилия, сделав так, чтобы края I-образного тейпа накрывали концы Y-образного тейпа.



Тейп F4: подошва стопы

При болях и напряжениях в области подошвы стопы

Напряжение и боли в области подошвы стопы могут возникнуть и при отсутствии проблем с ахилловым сухожилием. Часто при плоскостопии под воздействием длительной нагрузки в области пятки могут образовываться так называемые «пяточные шпоры». В этом случае для исправления неправильного положения стопы одних тейпов недостаточно.

Инструкция

Измерьте длину тейпа 1 от заднего края пятки до поперечного свода стопы и отрежьте ленту немного меньше, чем на $\frac{1}{4}$ от полученной длины. Разрежьте тейп вдоль с одной стороны, оставив 5 см с другого конца, или же отрежьте два тейпа, если у вас большой размер ноги или очень сильные боли. Длину тейпа 2 измеряйте от нижней наружной стороны голени, через внутреннюю лодыжку, к нижней стороне пятки. Отрежьте две ленты, каждая из которых на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

► Тейп

Количество: 1 или 2
Форма: 1 х Y или 2 х I
Ширина: 5 см
Натяжение: легкое до отчетливого
Длительность ношения: до 7 дней

► Тейп

Количество: 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: отчетливое до сильного
Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с L1.

- 1. Основа Y-тейпа:** приклейте неразрезанный конец сзади наперед на нижнюю поверхность пятки.
- 2. Расположение и конец:** протяните оба конца Y-образной стороны тейпа через наружную и внутреннюю сторону подошвы вперед, к основанию большого пальца и мизинца, немного вытягивая пальцы ноги вверх и ощущая в подошве чувство легкого напряжения. Ощущение натянутого каната будет более явным в первую очередь на внутренней стороне. При более серьезных проблемах можно наклеить два неразрезанных I-образных тейпа.
- 3. Основа I-тейпа:** наклейте второй тейп на наружный край пятки и с отчетливым натяжением протяните под пяткой к внутреннему, в это время опирайтесь только на наружную сторону стопы, чтобы пятка сместилась внутрь.
- 4. Расположение и конец I-тейпа:** с сильным натяжением протяните тейп дальше вверх к внутренней лодыжке, спереди лента может заходить на большеберцовую кость. Второй тейп наклейте точно на первый.



Тейп S1: задняя большеберцовая мышца

При болях в коленях, большеберцовой кости и при плоскостопии

Задняя большеберцовая мышца часто бывает слабой, однако боли в этой мышце возникают только в некоторых случаях. Она участвует в образовании продольного свода стопы и обеспечивает непрерывность движения между стопой и голенью. Если у вас есть плоскостопие, мышца может плохо функционировать. В результате движение в коленном суставе тоже не происходит нормальным образом, могут возникать боли в коленях или большеберцовой кости и над внутренней лодыжкой. Для поддержания продольного свода могут потребоваться ортопедические стельки/вкладыши, которые также помогут тренировать мышцы.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование

с L1, U5 или S2.

Сядьте на стул, слегка расставив ноги и немного согнув колено. Наружный край стопы стоит на полу. Измерьте длину тейпа от подошвы вверх через внутренний край стопы, за внутренней лодыжкой, наискосок через голень к наружной стороне колена. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие на участке, расположенном на $\frac{1}{4}$ от длины тейпа.

- 1. Основа:** место разрыва приклейте на внутреннюю лодыжку и позади нее. Более короткая часть тейпа обращена в сторону подошвы. Сначала надрежьте тейп в месте разрыва поперек наполовину, а именно со стороны, которая приклеена к лодыжке спереди! Неразрезанная половина находится на задней стороне внутренней лодыжки.
- 2. Расположение и конец вниз:** с отчетливым натяжением протяните тейп через внутреннюю сторону стопы и подошву вниз к поперечному своду.
- 3. Расположение и конец вверх:** протяните тейп от внутренней лодыжки, через нижнюю часть внутренней поверхности большеберцовой кости вверх, заклеив при этом участок, болезненно реагирующий на надавливание.
- 4.** С отчетливым натяжением проведите тейп по диагонали через большеберцовую кость к наружной стороне колена и приклейте конец тейпа снаружи на бедре.



Тейп S2: передняя большеберцовая мышца

При болях в передней большеберцовой мышце

Передняя большеберцовая мышца имеет двойную функцию. С одной стороны она перемещает колено вперед, чтобы мы могли ходить и выполнять другие движения, с другой стороны она поднимает стопу, чтобы мы не спотыкались. Один тейп должен корректировать обе функции. Во время ходьбы мышца ритмично чередует свою работу с другими мышцами голени и стопы. Для выполнения гимнастики стопы она приспособлена в меньшей степени, чем ее сестра, мышца, расположенная сзади.

Инструкция

► Тейп

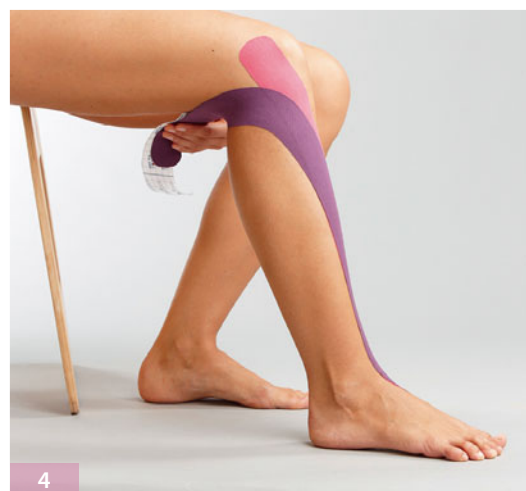
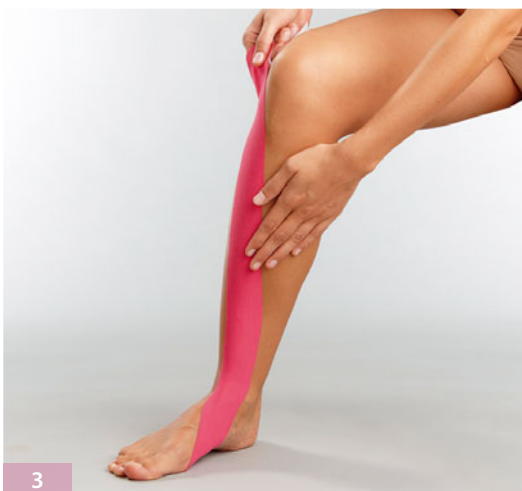
Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с S1.

Сядьте на стул, слегка расставив ноги и немного согнув колено. Наружный край стопы стоит на полу. Измерьте длину тейпа от подошвы, спереди на внутренней лодыжке, через голеностопный сустав, затем наискосок через голень к наружной стороне колена. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие на участке, расположенном на $\frac{1}{4}$ от длины тейпа.

1. **Основа:** место разрыва приклейте спереди в области голеностопного сустава.
2. **Расположение и нижний конец:** отодвигайте стопу по полу от себя, пока колено не согнется под прямым углом. Протяните нижний конец тейпа с отчетливым натяжением перед внутренней лодыжкой и дальше к внутренней стороне подошвы.
3. **Расположение и верхний конец:** с отчетливым натяжением протяните тейп от голеностопного сустава по прямой, через голень вверх к наружной стороне колена. Последняя часть тейпа выше суставной щели колена приклеивается без натяжения.
4. При наличии заболеваний коленного сустава, при коррекции которых используют тейп K8, улучшающий наружную ротацию, можно использовать удлиненный вариант тейпа S2 для передней большеберцовой мышцы, который вместе с K8 будет проходить дальше через подколенную ямку к бедру. Но колено при наложении тейпов должно быть лишь слегка согнуто.



Тейп U5: наружные мышцы голени

Если вы часто «подворачиваете лодыжку»

Наружные мышцы голени, длинная и короткая малоберцовые мышцы, идущие вниз от колена по наружной стороне голени, огибающие сзади наружную лодыжку и заканчивающиеся на стопе, часто нуждаются в специальной тренировке. Они играют важную роль, обеспечивая нормальную походку. После «растяжения связок лодыжки» наружные мышцы голени начинают слабеть, повторные растяжения случаются чаще. После растяжения к функциональным тренировкам лучше всего приступить как можно быстрее. В этом вам поможет тейпинг.

Инструкция

► Тейп

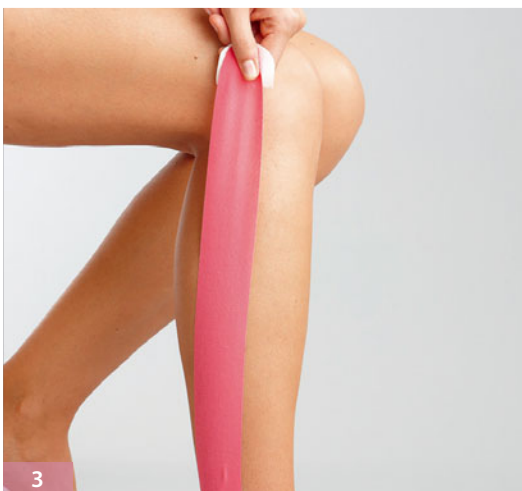
Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Для первых тренировок после «растяжения» мышц стопы эту разновидность тейпа можно комбинировать с тейпом для голеностопного сустава (S7).

Поддерживая приподнятый наружный край стопы, измерьте длину тейпа от наружного края подошвы, за наружной лодыжкой, но перед ахилловым сухожилием, вверх к голени. На голени продолжите измерение в направлении наружной стороны колена, если хотите приклеить тейп в комбинации с тейпом для задней большеберцовой мышцы (S1). Для комбинирования этого тейпа с тейпом K9 (улучшает поворот колена внутрь) последующее измерение произведите по диагонали через голень к внутренней стороне подколенной ямки. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие на участке, расположенном на $\frac{1}{2}$ от длины тейпа.

- 1. Основа:** место разрыва приклейте на наружную лодыжку и позади нее. Более короткая часть тейпа обращена к подошве стопы. Сначала надрежьте тейп в месте разрыва поперек наполовину, а именно со стороны, которая приклеена к лодыжке спереди! Неразрезанная половина находится на задней наружной стороне лодыжки.
- 2. Расположение и конец вниз:** с отчетливым натяжением протяните тейп через наружный край стопы, подошву вниз к поперечному своду. Если вы накладываете этот тейп вместе с тейпом для задней большеберцовой мышцы (S1), соедините оба конца внахлест на середине подошвы.
- 3. Расположение и конец вверх:** протяните тейп от наружной лодыжки, перед ахилловым сухожилием, к голени, вверх к головке малоберцовой кости и наружной стороне колена. Конец может заходить на сухожилия ишиокруральных мышц бедра.



Тейп К6: коленный сустав, сгибание

При болезненном сгибании колена

Коленный сустав имеет очень сложную конструкцию, включающую в себя 2 крестообразные связки и 2 мениска. Самое важное движение коленного сустава — это разгибание. Оно позволяет нам стоять и бегать. Но чаще сгибание колена доставляет болезненные ощущения. Тейпы для улучшения сгибания коленного сустава почти всегда дают положительный результат, вне зависимости от диагноза или повреждения. Правда, сначала вам придется немного потренироваться, чтобы добиться правильного выполнения техники наложения.

Инструкция

► Тейп

Количество: **2 или 3**
 Форма: **3 x I или 1 x I и 1 x Y**
 Ширина: **5 см**
 Натяжение: **отчетливое**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Совет:

Если колено опухшее и горячее на ощупь, например, после артроскопии, то сначала наклейте лимфатические тейпы¹.

Сядьте на стул, слегка согнув одно колено. В этом положении колено не должно болеть. Отмерьте длину тейпа от верхней половины передней части бедра через колено до верхней части большеберцовой кости. Отрежьте две или три полоски почти на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Могут понадобиться три ленты, если мышцы бедра сильно накачаны. Разрежьте одну ленту вдоль почти полностью.

- 1. Основа тейпа 1:** неразделенный конец разрезанного тейпа приклейте сверху по центру бедра. Тейп направлен в сторону колена.
- 2. Расположение тейпа 1:** с отчетливым натяжением протяните одну половину Y-образного тейпа, образуя легкую дугообразную форму, вокруг наружного брюшка мышцы к колену. Другой рукой немного приподнимите это брюшко мышцы. Проведите тейп дальше через надколенник к переднему верхнему краю большеберцовой кости.
- 3. Конец тейпа 1:** вторую часть этого тейпа проложите вокруг внутреннего брюшка мышцы бедра к большеберцовой кости.
- 4. Основа, расположение и конец тейпа 2:** приклейте второй тейп продольно, от начала первого с отчетливым натяжением прямо вниз, точно через надколенник и собственную связку надколенника до концов первого тейпа. Поверх концов наклейте горизонтальный фиксирующий тейп.

¹ По рекомендации лечащего врача. —
 Прим. науч. ред.



Тейп K7: коленный сустав, разгибание

Если вы не можете полностью разогнуть колено

При неправильной механике коленного сустава или после операции на крестообразной связке разгибание колена может быть ограничено, при этом болезненные ощущения могут наблюдаться или же отсутствовать. Для улучшения подвижности коленного сустава требуются ваши ежедневная работа/тренировка и большое терпение. И знание врачом ЛФК широкого набора методик восстановления. Тейпинг также может помочь в достижении эффекта. Выполнение идентично наложению тейпов для ишиокруральных мышц (I2), но с важным отличием в исходном положении колена и расположении тейпа на колене.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с S4.

Сядьте на передний край стула, так чтобы совсем не чувствовать боль по задней поверхности бедра. Наружная сторона пятки стоит на полу. Измерьте длину тейпа от седалищного бугра по задней поверхности бедра, вниз к подколенной ямке, а затем дальше к головке малоберцовой кости, расположенной снаружи под коленом, до передней большеберцовой кости. Отрежьте две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** прочно приклейте один конец тейпа сзади в области седалищного бугра.
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** протяните тейп наискосок вниз к наружному краю подколенной ямки. Приклеивайте тейп прямо на отчетливо выступающие сухожилия, которые образуют этот наружный край, и двигайтесь дальше к головке малоберцовой кости на верхней наружной поверхности голени, завершите наклеивание тейпа спереди на большеберцовой кости.
- 3. Основа и расположение тейпа 2:** один конец второго тейпа приклейте на первый тейп на седалищном бугре. Вторым тейпом также протяните наискосок и вниз к колену.
- 4. Расположение и конец тейпа 2:** но этот тейп нужно не вести к подколенной ямке, а с отчетливым натяжением тянуть по внутренней поверхности колена к большеберцовой кости и дальше наружу к концу первого тейпа.



Тейп K8: коленный сустав, наружная ротация (поворот наружу)

При вывихе колена

Поворот голени со стопой осуществляется в коленном суставе за счет поворота большеберцовой кости относительно бедренной. При ротации наружу колено может неметь, но, как правило, основная жалоба — это ограничение движения, чаще у женщин. Данный тейп может быть очень полезен в тех случаях, когда ротация колена внутрь причиняет боль и ее необходимо предотвратить. Для стабилизации всего коленного сустава, например при повреждении крестообразных связок, тейп K8 применяется в комбинации с K9.

Инструкция

► Тейп

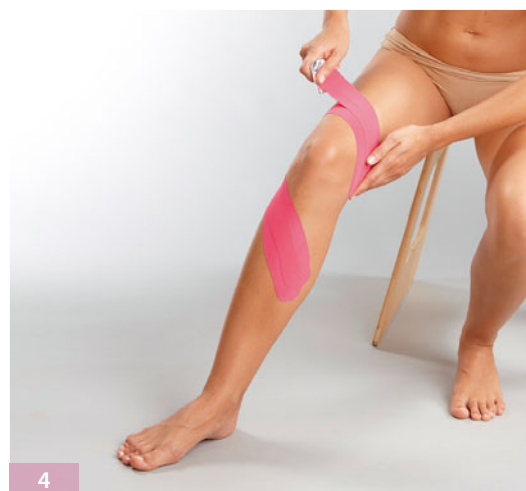
Количество: 1 или 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Часто тейп K8 комбинируют с другим тейпом и накладывают поочередно (например, чередуя с K9). В месте расположения основы, в подколенной ямке, второй тейп практически полностью перекрывает первый, дальше по ходу оба тейпа накладываются, лишь частично перекрывая друг друга (см. большую фотографию на стр. 99).

Измерьте длину тейпа от внутренней стороны большеберцовой кости, к наружной стороне колена, по диагонали вверх через подколенную ямку к внутренней стороне и по бедру снова к наружной стороне до половины длины бедра. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие на середине тейпа.

- 1. Основа:** середина тейпа — это основа. Двумя руками приложите ее к задней стороне колена. При этом рука, лежащая на внутренней стороне колена, располагается выше, чем рука с наружной стороны. Таким образом, тейп накладывается наискосок и с отчетливым натяжением в подколенной ямке.
- 2. Расположение и нижний конец:** протяните тейп наискосок вниз и внутрь. Одной рукой удерживайте голень максимально повернутой наружу, а другой рукой тяните тейп с очень явно выраженным натяжением к внутренней стороне большеберцовой кости.
- 3. Расположение и верхний конец:** протяните тейп от внутренней стороны колена наискосок вверх на бедро, снова наискосок вверх к передней стороне бедра и далее к наружной стороне.
- 4.** Приклейте второй тейп, если вам требуется более сильная поддержка.



Тейп K9: коленный сустав, внутренняя ротация (поворот внутрь)

Часто самое важное движение колена в терапии

При патологии коленных суставов поворот внутрь часто бывает ограничен. Это может происходить из-за болей в коленном суставе при артрозе и малоподвижного надколенника. Голень же повернута наружу. Данный тейп хорошо сочетается с другими тейпами.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1 или 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: отчетливое
Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с K8 (наклеивать по очереди), K10, S4 или I2.

Сядьте на стул. Наружный край пятки стоит на полу. Измерьте длину тейпа от наружной стороны голени, к внутренней стороне колена, по диагонали вверх через подколенную ямку к наружной стороне и через бедро к внутренней поверхности (область портняжной мышцы). Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** середина тейпа — это основа. Двумя руками приложите ее к задней стороне колена. При этом рука с наружной стороны колена располагается выше, чем рука, лежащая на внутренней стороне. Таким образом, тейп накладывается наискосок и с отчетливым натяжением в подколенной ямке.
- 2. Расположение и нижний конец:** протяните тейп наискосок вниз и наружу. Одной рукой удерживайте голень максимально повернутой внутрь, а другой рукой тяните тейп с очень выраженным натяжением к задней стороне малоберцовой кости.
- 3. Расположение и верхний конец:** протяните тейп от наружной стороны колена наискосок вверх на бедро, дальше наискосок вверх к передней стороне бедра и с небольшим натяжением дальше к внутренней поверхности (область портняжной мышцы). Другой рукой удерживайте бедро повернутым кнаружи.
- 4.** При необходимости наклейте второй тейп. В месте расположения основы, в подколенной ямке, второй тейп практически полностью перекрывает первый, дальше по ходу оба тейпа накладываются, лишь частично перекрывая друг друга. На большой фотографии показана комбинация из поочередного наложения тейпов K8 и K9.



Тейп K10: коленный сустав, боковая (коллатеральная) большеберцовая связка

При травмах

Травмы боковой большеберцовой связки (и суставной сумки) колена могут происходить в любое время в любом месте. Такое повреждение очень медленно заживает. Недели, даже месяцы могут уйти на то, чтобы полностью избавиться от боли. Тейпинг будет предохранять ее от сильного натяжения, поддерживая повороты колена внутрь, благодаря которым нагрузка на связку уменьшается, и избегать поворотов колена наружу.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

Нужно комбинировать с K9!

Сядьте на стул, слегка разведя бедра и немного согнув колено. Наружный край пятки стоит на полу. Измерьте длину тейпа 1 от внутренней поверхности бедра к внутренней стороне колена, дальше вниз и кнаружи до задней стороны малоберцовой кости. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** внутренняя сторона колена, точно в том месте, где находится болезненный участок связки.
- 2. Расположение и нижний конец тейпа 1:** протяните тейп наискосок вниз и кнаружи. Одной рукой удерживайте голень максимально повернутой внутрь, а другой рукой тяните тейп с очень явно выраженным натяжением к задней стороне малоберцовой кости.
- 3. Расположение и верхний конец тейпа 1:** от внутренней стороны колена протяните тейп, образуя небольшую дугу, вверх в направлении таза к верхнепередней части внутренней поверхности бедра (область портняжной мышцы). На этом участке наклеивайте тейп только с легким натяжением.
- 4. Техника наложения второго тейпа** как у тейпа K9. Но основа теперь находится на внутренней стороне колена. Но, как правило, этот тейп накладывается согласно приведенной выше инструкции для тейпа K9.
 При сильных повреждениях наклеивайте оба тейпа по два раза: сначала K10, затем K9, снова K10 и под конец еще раз K9 (большая фотография).



Тейп S4: портняжная мышца

Когда X-образное искривление ног становится причиной травм при занятиях спортом

Портняжная мышца проходит от наружной передней стороны таза наискосок вниз внутрь через бедро к колену, по диагонали. Она вместе с другими мышцами отвечает за сгибание тазобедренного сустава с поворотом наружу и сгибание колена с поворотом внутрь. Эта мышца считается важным связующим звеном между тазом и коленом. Эффект от применения тейпа, в первую очередь в комбинации, поразит вас. Тейп идеально подходит в качестве поддержки при занятиях спортом, требующих выносливости.

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: **небольшое до отчетливого**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Совет:

Для стабилизации колена комбинируйте с K9. Для этого подойдет I2 (внутренний тейп). Можно использовать в комбинации с G1 и B5 при болях в области бедра и паховой.

Инструкция

Сядьте на стул, слегка расставив ноги и немного согнув колено. Наружный край пятки стоит на полу. Измерьте длину тейпа от задней стороны малоберцовой кости, к внутренней стороне колена, по диагонали вверх за мышелками бедра и вверх между аддукторами и четырехглавой мышцей бедра до участка, расположенного примерно на 15 см ниже паховой области. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие на участке, расположенном на $\frac{1}{3}$ от длины тейпа.

- 1. Основа:** место разрыва приложите к внутренней стороне подколенной ямки. Более короткий конец тейпа направлен вниз.
- 2. Расположение и нижний конец:** поверните стопу внутрь и удерживайте ее в таком положении рукой, лежащей на голени. Другой рукой с сильным натяжением проведите тейп по диагонали вниз к задней стороне малоберцовой кости.
- 3. Расположение и верхний конец:** рукой поверните бедро наружу. Протяните тейп от внутренней стороны колена с небольшим натяжением наискосок через головку малоберцовой кости, вверх в направлении верхней передней подвздошной кости. Слишком сильное натяжение в этой области может вызвать появление кровоизлияний. Конец тейпа, как обычно, приклеивайте без натяжения.



Тейп Q1: четырехглавая мышца бедра

Поддерживает слабую или поврежденную четырехглавую мышцу бедра

Поврежденная четырехглавая мышца бедра (*m.quadriceps femoris*) может стать причиной многих проблем. Некоторые ее части могут подвергаться напряжению, другие части могут быть ослабленными и неактивными, что может способствовать появлению боли в суставах. Сама мышца может получить повреждения в результате ушиба или разрыва мышечных волокон и доставлять болезненные ощущения (см. также тейпы против гематом Н1 или Н2). Описанная здесь повязка подходит для укрепления слабой или поврежденной мышцы.

Инструкция

► Тейп

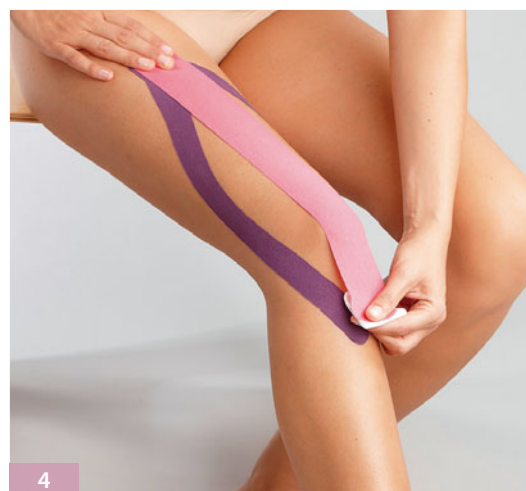
Количество: **2 или 3**
 Форма: **3 x I или 1 x I и 1 x Y**
 Ширина: **5 см**
 Натяжение: **небольшое**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Совет:

Если была повреждена только внутренняя или наружная часть мышцы, можно наклеить тейп 1 в неразрезанной I-образной форме только на пораженную сторону.

Сядьте на стул, слегка расставив ноги, колено выпрямленное, но расслабленное. В этом положении колено не должно болеть. Измерьте длину тейпа от верхней половины передней поверхности бедра через колено до верхней большеберцовой кости. Отрежьте две или три полоски на $\frac{1}{8}$ (то есть наполовину от $\frac{1}{4}$) короче отмеренной длины. Для бедер с развитыми мышцами вам понадобятся три, а не два тейпа. Разрежьте одну ленту вдоль почти полностью.

- 1. Основа тейпа 1:** неразделенный конец разрезанной ленты приклейте сверху по центру бедра. Тейп направлен в сторону колена.
- 2. Расположение тейпа 1:** с небольшим натяжением протяните одну половину Y-образного конца тейпа, образуя легкую дугообразную форму, вокруг внутреннего брюшка мышцы к колену. Другой рукой немного приподнимите это брюшко мышцы. Проведите тейп дальше через надколенник и собственную связку надколенника к переднему верхнему краю большеберцовой кости.
- 3. Конец тейпа 1:** вторую часть этого тейпа проложите точно так же вокруг наружного брюшка мышцы бедра к большеберцовой кости.
- 4. Основа, расположение и конец тейпа 2:** приклейте второй тейп продольно, направляя вниз, на начало первого. Накладывайте его с легким натяжением прямо вниз, точно поверх надколенника и собственной связки надколенника до концов первой полосы тейпа. Поверх концов наклейте горизонтальный фиксирующий тейп.



Тейп Р1: надколенник, основание (верхний край)

Если смещение надколенника вверх причиняет боль

Изменение подвижности надколенника — самый распространенный признак медленного развития дисбаланса мышц: при чрезмерных нагрузках или при их отсутствии некоторые мышцы имеют склонность к перенапряжению, а другие к ослаблению. Если смещение надколенника причиняет боль, вам рекомендована консультация врача. Применение этого тейпа показано при болезненном смещении надколенника вверх.

Инструкция

► Тейп

Количество: 3
 Форма: 3 x I или 2 x I и 1 x Y
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Для стабилизации повязки во время занятий спортом приклеивайте дополнительный поперечный тейп, его основа — середина тейпа — наклеивается на нижние концы обоих тейпов. Прижимая надколенник вверх, протяните оба конца поверх суставной щели коленного сустава почти горизонтально и с отчетливым натяжением к задней стороне бедра. Оба конца соединяются внахлест без натяжения (большая фотография).

В положении стоя заметьте, насколько нужно согнуть колено, чтобы оно начало болеть. Затем сядьте на стул так, чтобы колено находилось в согнутом положении, близком к болезненному. Наружная сторона пятки стоит на полу. Измерьте нужную длину тейпа от середины верхней половины передней части бедра к верхушке надколенника. Отрежьте две ленты так, чтобы каждая была на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Для бедер с развитыми мышцами отрежьте три тейпа. Разрежьте одну из двух лент вдоль посередине почти до конца.

1. Неразрезанный конец Y-образного тейпа приложите в середине верхней трети передней поверхности бедра. Тейп направлен в сторону колена.
2. Протяните одну половину Y-образного конца тейпа по наружному краю проекции внутренней широкой мышцы, одновременно другой рукой немного приподнимайте часть мышцы. Затем этой же рукой, кончиками двух пальцев, сдвигайте нижний край надколенника вверх, пока тянете туда тейп.
3. Аналогично крепится вторая часть Y-образного конца тейпа по проекции латеральной широкой мышцы.
4. Приклеивайте I-образный тейп от той же начальной точки на бедре, прямо и с отчетливым натяжением к верхушке надколенника и через него. При этом снова смещайте надколенник вверх.



Тейп Р2: надколенник, верхушка (нижний край)

При болезненном смещении надколенника вниз

Колено является связующим звеном между бедром и стопой. Нарушения, идущие снизу (плоскостопие) или сверху (проблемы с тазобедренными суставами или тазом), сначала могут проявиться посередине — в колене. Повреждения менисков, травмы самого надколенника, артроскопия коленного сустава могут влиять на положение и подвижность надколенника. Тейп Р2 показан при затрудненном или болезненном движении надколенника вниз.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: отчетливое
Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Второй тейп также можно накладывать немного выше, туго натягивая через верхний край большеберцовой кости, если это болезненный участок.

В положении стоя заметьте, насколько нужно согнуть колено, чтобы оно начало болеть. Затем сядьте на стул так, чтобы колено находилось в согнутом положении, близком к болезненному. Наружная сторона пятки стоит на полу. Измерьте нужную длину тейпа 1 от верхней передней части большеберцовой кости, через собственную связку надколенника к его основанию (верхнему краю). Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Для тейпа 2 измерьте обхват голени в подколенной ямке. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче измеренного обхвата.

- 1. Основа тейпа 1:** приклейте один конец тейпа на верхнюю часть большеберцовой кости. Тейп при этом направлен вверх в сторону колена.
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** с отчетливым натяжением протяните тейп через собственную связку надколенника к его верхнему краю, одновременно прижимая надколенник вниз большим пальцем другой руки.
- 3. Основа тейпа 2:** разорвите защитное покрытие посередине тейпа и приклейте поперек на бугристость большеберцовой кости, сразу под собственной связкой надколенника.
- 4.** Тяните тейп двумя руками одновременно и с сильным натяжением по бокам внутрь и наружу. Перейдя на заднюю сторону голени, наклеивайте тейп без натяжения, пока оба конца полностью не сойдутся внахлест посередине. Концы тейпа располагаются ниже подколенной ямки.



Тейп РЗ: надколенник, смещение медиально (внутрь)

Причиняет ли боль движение коленной чашечки вовнутрь?

Надколенник изначально одинаково подвижен во все стороны. Цель тейпинга заключается не в ограничении подвижности, а в изменении направления натяжения мышц для свободного и безболезненного движения во всех направлениях. Для этого вам потребуется помощь опытного специалиста. Этот тейп показан в тех случаях, когда движение надколенника медиально или наискосок внутрь-вверх или внутрь-вниз причиняет боль.

Инструкция

► Тейп

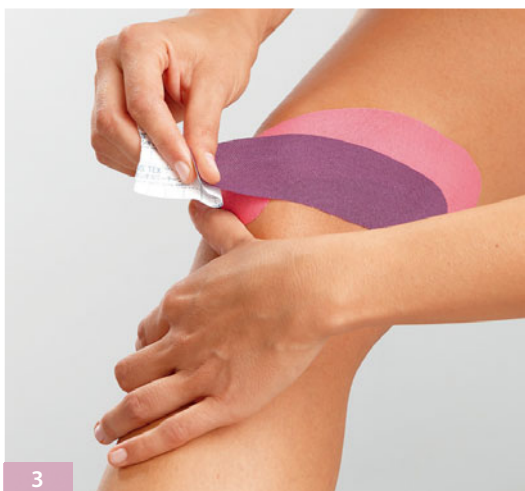
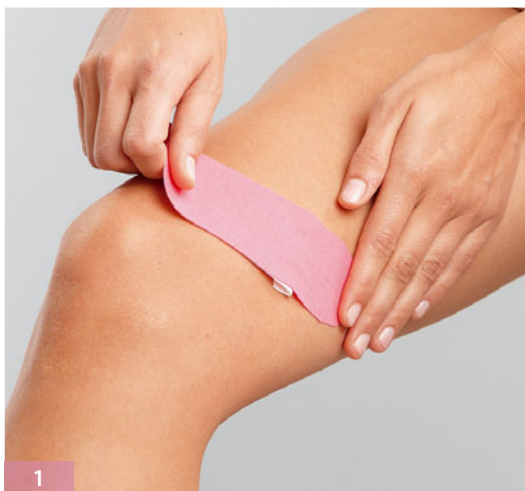
Количество: 1 или 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Тейп можно комбинировать с тейпом А2; при этом А2 накладывается внахлест на начало тейпа РЗ.

В положении стоя заметьте, насколько нужно согнуть колено, чтобы оно начало болеть. Затем сядьте на стул так, чтобы колено находилось в согнутом положении, близком к болезненному. Наружная сторона пятки стоит на полу. Измерьте нужную длину тейпа от внутренней поверхности бедра, наискосок над наколенником, к его нижне-наружной стороне. Отрежьте одну или две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** приклейте один конец тейпа на внутреннюю поверхность бедра (область аддукторов). Тейп при этом направлен наклонно вниз в сторону надколенника.
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** с отчетливым натяжением протяните тейп наискосок из положения внутри-сверху в положение снаружи-снизу через надколенник к его наружному краю. Большим пальцем другой руки удерживайте надколенник прижатым вовнутрь. Конец тейпа остается на коже, на надколеннике, а не уходит дальше к коленному суставу.
- 3. Тейп 2:** для лучшего результата вам понадобится второй тейп, который наклеивается точно так же, но немного ниже тейпа 1, частично закрывая его.



Тейп Р4: надколенник, смещение латерально (наружу)

Когда при разгибании коленного сустава надколенник уходит наружу

Этот тейп показан в случаях смещения надколенника кнаружи при разгибании коленного сустава (в норме идет вверх), сопровождаемого болевым синдромом и не полностью устранимого накладыванием тейпа Р3.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1 или 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: отчетливое
Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с О1 (наружный тейп), при этом О1 наклеивается внахлест с началом тейпа Р4.

В положении стоя заметьте, насколько нужно согнуть колено, чтобы оно начало болеть. Затем сядьте на стул так, чтобы колено находилось в согнутом положении, близком к болезненному. Наружная сторона пятки стоит на полу. Измерьте нужную длину тейпа от наружной поверхности бедра, наискосок над надколенником к его ниже-внутренней стороне. Отрежьте одну или две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** приклейте один конец тейпа на наружную поверхность бедра (область подвздошноберцового тракта). Тейп при этом направлен наклонно вниз в сторону надколенника.
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** с отчетливым натяжением протяните тейп наискосок из положения снаружи-сверху в положение внутри-снизу через надколенник к его внутреннему краю. Большим пальцем другой руки удерживайте надколенник прижатым кнаружи. Конец тейпа остается на коже, на надколеннике, а не уходит дальше к коленному суставу.
- 3. Тейп 2:** для лучшего результата вам понадобится второй тейп, который наклеивается точно так же, но немного ниже тейпа 1, частично закрывая его.



Тейп О1: подвздошноберцовый тракт

При напряжении наружной поверхности бедра

При пальпации наружной поверхности бедра вы можете ощутить очень болезненные и напряженные участки. Их можно заклеить магнитным или сетчатым пластырем. К напряжению и укорочению подвздошноберцового тракта могут привести дисбаланс мышц таза, болезни органов малого таза, интенсивные занятия спортом, X-образное искривление ног, травмы колена и т.д. Мы рекомендуем выполнять упражнения на растяжение наружной поверхности бедра и тейпинг.

Инструкция

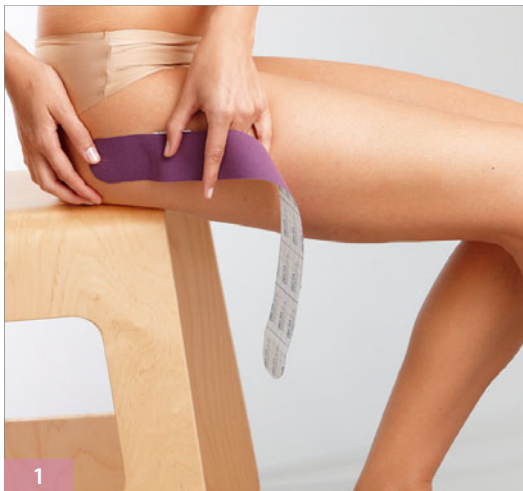
► Тейп

Количество: **1 или 2**
 Форма: **I**
 Ширина: **5 см**
 Натяжение: **отчетливое**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:
 с B5 и G1.

Сядьте на стул, слегка расставив ноги и немного согнув колено. Наружный край пятки стоит на полу. Измерьте длину тейпа от наружной поверхности бедра вниз к наружной стороне колена и передней стороне большеберцовой кости. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. При необходимости наклейте сначала полоски магнитного или сетчатого пластыря на болезненные участки бедра.

- 1. Основа:** наложите один конец тейпа точно на наружную поверхность бедра. Тейп при этом направлен вниз к колену.
- 2. Расположение и конец:** с отчетливым натяжением протяните тейп по наружной поверхности бедра вниз к наружной стороне колена. Проведите тейп посередине расстояния между наружным краем надколенника и подколенной ямкой к бугристости большеберцовой кости.
- 3.** Если потребуется, наклейте второй тейп. Он начинается также на наружной поверхности бедра от области тазобедренного сустава, в районе бедра идет впереди первого тейпа, на колене снова полностью закрывает тейп 1.



Тейп I2: задняя группа мышц бедра (полусухожильная, полуперепончатая, двуглавая мышца бедра или ишиокруральные)

Поддержка для задних мышц бедра

Задняя группа мышц бедра, или ишиокруральные мышцы, в спорте травмируются часто. Их напряжение также часто наблюдается при болях в спине. Тейпы для удлинения ишиокруральных мышц могут принести быстрое облегчение.

Инструкция

► Тейп

Количество: **1 или 2**
 Форма: **I**
 Ширина: **5 см**
 Натяжение: **отчетливое**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Совет:

Даже один наружный тейп уже сможет принести достаточное облегчение.

Сядьте на передний край стула, слегка расставив ноги и лишь немного согнув колено, так чтобы не чувствовать боль по задней поверхности бедра. Наружная сторона пятки стоит на полу. Измерьте длину тейпа от седалищного бугра по задней поверхности бедра вниз к подколенной ямке, дальше к головке малоберцовой кости и к большеберцовой кости спереди. Отрежьте две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1 (наружный тейп для ишиокруральных мышц):** приклейте один конец тейпа сзади на область седалищного бугра.
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** с отчетливым натяжением протяните тейп наискосок вниз к наружному краю подколенной ямки. Приклейте тейп точно на выступающие сухожилия, образующие его, продвиньтесь дальше к головке малоберцовой кости сверху на внешней стороне голени, тейп заканчивается спереди на большеберцовой кости.
- 3. Основа и расположение тейпа 2 (внутренний тейп для ишиокруральных мышц):** приклейте один конец второго тейпа на первый тейп на область седалищного бугра. С таким же натяжением протяните и этот второй тейп наискосок и вниз к подколенной ямке по расположенным здесь сухожилиям.
- 4. Конец тейпа 2:** протяните тейп дальше, обогнув медиальные мыщелки бедра и большеберцовой кости по кожной складке, тейп заканчивается на конце первого тейпа.



Тейп I1: седалищный нерв

Когда седалищный нерв сильно беспокоит

Причиной иррадиирующей в ногу боли может быть компрессия седалищного нерва, возникшая в результате грыжи межпозвоночного диска, сужения межпозвоночного канала, искривления таза или спазма ягодичной мышцы. Неврологические тейпы практически всегда очень эффективны в комплексном лечении, направленном на устранение причины компрессии. Чтобы наклеить тейп I1, вам потребуется помощь партнера по тейпingu.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с B5, L2 или L3
 (в зависимости от выбора врача).

Лягте на живот, положив под него 1–2 тонкие подушки, больную ногу отведите в сторону. Ваш помощник измеряет длину тейпа от нижней части поясничного отдела позвоночника, наискосок через ягодичную мышцу, заднюю поверхность бедра до участка над подколенной ямкой. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** ваш партнер приклеивает один конец тейпа на противоположной больной ноге стороне поясницы на уровне чуть выше середины нижней части поясничного отдела позвоночника.
- 2. Расположение:** протяните тейп наискосок вниз и кнаружи через нижнюю часть поясничного отдела позвоночника, таз и ягодичную мышцу.
- 3. Расположение и конец:** тяните тейп дальше между тазобедренным суставом и седалищным бугром вниз к бедру. Двигайтесь посередине задней поверхности бедра к подколенной ямке и наклейте конец тейпа посередине на 10–15 см ниже ее.



Тейп А2: приводящие мышцы бедра (аддукторы)

При болях в области внутренней поверхности бедра

Болезненные ощущения в паху и мышцах внутренней поверхности бедра (аддукторах) возникают при отведении и приведении ног, стоя и во время бега, занятиях спортом, причиной могут быть искривленный таз, нарушения в поясничном отделе позвоночника. Рекомендовано обследование у врача-специалиста. В данной ситуации тейп просто необходим.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: **отчетливое**
Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:
с S4 или H6.

Сядьте на стул, слегка расставив ноги и немного согнув колено. Измерьте нужную длину тейпа от верхней передней стороны большеберцовой кости, по внутренней поверхности колена и до паха. Отрежьте две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** приложите тейпы ниже лобковой кости на внутреннюю поверхность бедра сверху, где выступающие сухожилия. В области паха кожа слишком чувствительная. Обе основы перекрывают друг друга только наполовину.
- 2. Расположение:** протяните тейп с отчетливым натяжением через мышцы-аддукторы там, где чувствуется боль, вниз к внутренней стороне колена.
- 3. Конец:** от внутренней стороны колена протяните тейп за медиальным мыщелком большеберцовой кости (углубление, которое часто оказывается чувствительно к надавливанию) и вперед к бугристости большеберцовой кости.
- 4.** Начало второго тейпа приклеивайте, закрывая первый тейп наполовину, в районе колена оба тейпа должны перекрывать друг друга почти полностью, конец второго тейпа на большеберцовой кости снова приклеивайте внахлест, закрывая половину первой ленты.



Тейп Н6: бедро, сгибание

При болях из-за слабых или укороченных мышц бедра

Неправильно функционирующие мышцы бедра рано или поздно могут вызывать боли в тазобедренных суставах. Слабые или укороченные мышцы становятся причиной заболеваний или, вследствие артрозных изменений тазобедренного сустава, врожденного дефекта тазобедренного сустава, заболеваний поясничного отдела позвоночника, искривленного таза или Х-образной формы ног, теряют силу или укорачиваются. Тейпы для сгибания бедра можно использовать в терапии заболеваний сустава и после оперативного лечения.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: **небольшое**
до отчетливого
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:
 с B5, S4, A2 или G1.

Положение стоя, больная нога чуть спереди по отношению к опорной, слегка согнута в тазобедренном и коленном суставах, для этого под пятку подложены одна или две книги. (Также можно опираться на стол бедром, развернутым кнаружи.) Измерьте длину тейпа от талии сзади, наискосок вниз через подчревную область к паху и внутренней поверхности бедра. Отрежьте тейп немного меньше, чем на $\frac{1}{4}$ от полученной длины.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа без натяжения на область талии сзади, направляя тейп вперед.
- 2. Расположение:** накладывайте тейп с небольшим натяжением наискосок вперед, вниз внутрь к паху. Кожа паховой области очень чувствительная, тейпировать ее не стоит, липкую сторону тейпа на этом участке заклейте кусочком другого тейпа (до 7 см длиной). Таким образом, сохраняется эластичность повязки, и не происходит раздражение кожи.
- 3. Конец:** затем протяните тейп дальше к внутренней поверхности бедра, верхнему концу приводящих мышц (аддукторов). Если вы уже произвели тейпирование этих мышц, то можете приклеить конец тейпа поверх начала тейпа для аддукторов (A2).



Тейп Н7: тазобедренный сустав

Когда беспокоит тазобедренный сустав

Боли в тазобедренном суставе, которые ощущаются прежде всего в паху или снаружи на бедре, могут возникать по разным причинам: длительная стоячая работа, интенсивные занятия спортом, избыточный вес, артроз, паховая грыжа, заболевания органов малого таза, искривленный таз, патология поясничного отдела позвоночника. Рекомендовано обследование у врача.

Инструкция

► Тейп

Количество: 3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с Н6, В5 или G1.

Встаньте перед зеркалом. Вы или ваш партнер должны измерить нужную длину для трех тейпов, и все они проходят через большой вертел бедренной кости:

- тейп 1: от области крестцово-подвздошного сустава к передней поверхности бедра;
- тейп 2: идет поперек первого, от седалищного бугра к передней поверхности бедра;
- тейп 3: идет вертикально, от гребня подвздошной кости вниз по наружной стороне бедра.

Поскольку все три тейпа имеют разную длину, чтобы не запутаться, рекомендуется выбрать для них три разных цвета. Отрежьте ленты почти на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. На всех тейпах разорвите бумажное покрытие посередине.

1. **Основа, расположение, конец тейпа 1:** приклейте середину тейпа на область большого вертела бедра, один конец тейпа ведите от большого вертела бедренной кости наискосок через ягодичную мышцу к задней верхней подвздошной кости и далее поверх межъягодичной борозды; другой конец — наискосок вниз к передней поверхности бедра.
2. **Основа, расположение, конец тейпа 2:** середину тейпа приклейте на область большого вертела бедренной кости. Тейп будет ложиться поперек первого. Один конец — от большого вертела бедренной кости наискосок назад и вниз через нижний край ягодичной мышцы к седалищному бугру; другой — наискосок вперед и вверх к внутренней поверхности бедра. На ягодичной мышце приклеивайте тейп с небольшим натяжением.





Перед тем как наклеивать третий вертикальный тейп, по ходу тейпа пальпаторно (на ощупь) определите наличие болезненных участков и сначала наклейте на них кусочки магнитного или сетчатого пластыря.

- 3. Основа, расположение, конец тейпа 3:** середина тейпа на области большого вертела бедренной кости. Третий тейп накладывайте вертикально. Один конец — от большого вертела бедренной кости вниз по наружной поверхности бедра; другой — вверх к гребню подвздошной кости. На большой фотографии (справа) вы видите возможный вариант комбинирования с тейпом для выравнивания таза (B5).



Тейп G1: ягодичные мышцы

Для безболезненной тренировки слабых ягодичных мышц

Ягодичные мышцы зачастую бывают слишком слабыми. Тейп должен обеспечивать безболезненную тренировку и может часто применяться в сочетании с другими тейпами. (Боли в ягодичных мышцах, возникающие в результате патологии поясничного отдела позвоночника или сдавления нерва (ишиас), нужно лечить специальными методами и с помощью других способов тейпирования.) Тейпы для ягодичных мышц наклеиваются с легким натяжением, иначе вы не сможете согнуть бедро, а в положении сидя натяжение тейпа будет доставлять неприятные ощущения.

Инструкция

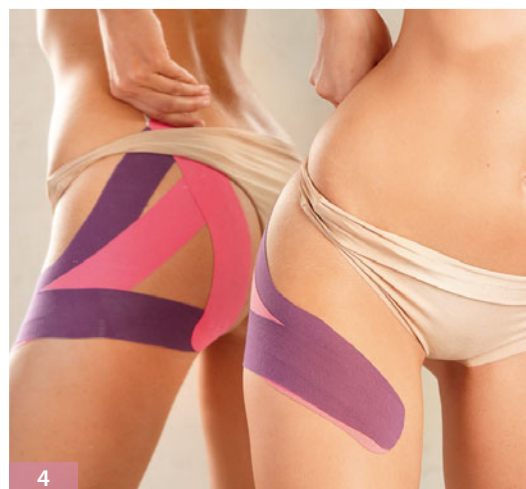
► Тейп

Количество: 4
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: небольшое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с B5 или S4.

Встаньте, выпрямив колено, стопа слегка развернута наружу. Другая нога чуть согнута, стопа на скамеечке или ступеньке. Ваш помощник измеряет длину тейпа от начала портняжной мышцы, через большой вертел бедренной кости и наискосок через ягодичную область к крестцовой кости. Отрежьте две ленты на $\frac{1}{8}$ короче отмеренной длины. Длину следующего тейпа нужно измерять не до крестцовой кости, а только до крыла подвздошной кости и отрезать на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** приклейте один конец длинного тейпа на верхневнутреннюю часть бедра. (Будет проще, если ваш партнер по тейпингу будет не только измерять, но и накладывать тейпы.)
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** с небольшим натяжением протяните тейп через большой вертел бедренной кости к подвздошной кости, когда основная длина концевой части тейпа располагается на крестцовой кости.
- 3. Основа, расположение и конец тейпа 2:** второй длинный тейп приклейте частично внахлест на начало первого и протяните в направлении крестцовой кости. Однако тейп должен заканчиваться на значительном расстоянии от межъягодичной борозды, иначе он будет доставлять неприятное тянущее ощущение.
- 4. Тейп 3 и соединительный тейп:** третий отмеренный (короткий) тейп наклейте на начало двух других тейпов передне-внутренней части бедра и протяните сразу под большим вертелом с натяжением, чуть более сильным, чем применяли ранее, к седалищному бугру. Теперь концы трех тейпов соединяются вертикальным, немного дугообразным тейпом сверху вниз и без натяжения.



Тейп В6: тазовое дно

Этот тейп «спасет» вас при атонии мочевого пузыря

При атонии мочевого пузыря и недержании мочи тазовое дно, состоящее из трех мышечных слоев, часто бывает слишком слабым. Этот тейп накладывается всего на несколько часов, чтобы избежать подтекания мочи в промежутках между двумя посещениями туалета, например во время тренировки, пробежки, мероприятия и так далее. Некоторые женщины с восторгом и восхищением рассказывают о значительном улучшении качества их жизни.

Инструкция

► Тейп



Количество: 1
 Форма: X
 Ширина: 5 см
 Натяжение: **небольшое до отчетливого**
 Длительность ношения: **несколько часов**

Комбинирование:

с Z1, K12 или B5.

Сядьте на стул на седалищные бугры, таз ровный (выпрямление поясничного лордоза). Измерьте нужную длину тейпа от области промежности вперед и назад вверх до гребня подвздошной кости. Отрежьте ленту на $\frac{1}{8}$ (для первого раза) — $\frac{1}{4}$ (возможно, при последующих применениях) короче отмеренной длины. Разрежьте тейп с двух сторон вдоль посередине, оставив неразделенный участок, соответствующий длине вашей прокладки.

- 1. Основа:** середину X-образной формы приклейте на наружную сторону прокладки, поместив ее в область промежности. Сядьте на нее. (Примечание: на иллюстрациях показано наложение тейпа поверх нижнего белья. В повседневной жизни тейпы следует накладывать прямо на тело.)
- 2. Расположение спереди:** протяните два конца X-образного тейпа слева и справа вперед вверх и наружу к гребням подвздошной кости. При этом сделайте выдох и втяните живот.
- 3. Расположение сзади:** оба задних конца протяните слева и справа назад вверх кнаружи, через крестец к гребню подвздошной кости. Поначалу для выполнения этой техники тейпирования вам может потребоваться помощь. При регулярном повторении процедуры вы научитесь накладывать этот тейп самостоятельно. Экспериментируйте с силой натяжения, пока не определите подходящую именно вам.



Тейп K12: крестец

При нарушенном менструальном цикле,
внутреннем напряжении

Крестец называется «священной костью» (от лат. os sacrum). На передней поверхности крестца в малом тазу находится большое количество нервных сплетений. Тейпы для крестца рекомендованы к применению при самых разнообразных проблемах: например, при болях в области крестца и таза, запорах, нарушении менструального цикла, предменструальном синдроме, внутреннем напряжении.

Инструкция

► Тейп

Количество: **1 или 2**
 Форма: **2 x I или 1 x Y**
 Ширина: **3–5 см**
 Натяжение: **небольшое**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:

с B3, B4, B5, B6, L2 или L3.

Сядьте на стул прямо. Теперь ваш партнер может с легкостью измерить тейпы: от верхней части межъягодичной борозды к гребню подвздошной кости. Отрежьте ленты на $\frac{1}{8}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** ваш помощник приклеивает один конец тейпа посередине над межъягодичной бороздой на крестцовую кость. При этом тейп направлен наклонно вверх.
- 2. Расположение и конец:** дальше тейп с небольшим натяжением проходит наискосок вверх и наружу, но остается на крестцовой кости, в пределах выступающей подвздошной кости. Выше крестца тейп по верхнему краю повторяет контур гребня подвздошной кости.
- 3.** Конец второго тейпа накладывается точно на начало первого тейпа. Его, аналогично тейпу 1, нужно наклеивать по направлению наискосок и вверх на другую половину крестцовой кости.

Если у вас худощавое телосложение, то вам может быть достаточно тейпа Y-образной формы. Конец длиной 3 см оставьте неразрезанным и наклейте снизу на крестец. Оба конца Y-образного тейпа располагаются как рожки наискосок вверх и наружу (большая фотография).



Тейп В4: подчревная область

При нарушенном менструальном цикле и болезненных менструациях

При болезненных менструациях облегчение может принести использование тейпа. Приклейте тейп В4 в комбинации с К12 за день до ожидаемого начала болей. Если из-за тейпа состояние ухудшится, то сразу снимите его, а в следующем цикле попробуйте другой вариант. Также необходимо выяснить причину продолжительных болей в этой области, обратившись к врачу.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1 или 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: небольшое
Длительность ношения: сколько потребуется

Совет:

Если у вас худощавое телосложение, то вертикальному тейпу в его верхней части, расположенной рядом с пупком, рекомендуется придавать Y-образную форму (смотрите большую фотографию).

Сядьте на стул прямо (выпрямлен поясничный лордоз), грудная клетка расправлена (грудь вперед). Вертикальный тейп в длину должен составлять примерно 7,5 см. Измерьте горизонтальный тейп ниже пупка между передними верхними подвздошными костями. Отрежьте этот тейп на $\frac{1}{4}$, то есть на половину четверти, короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие на середине тейпа.

- 1. Основа:** приклейте середину тейпа на среднюю линию тела между пупком и лобковой костью, расположив горизонтально или вертикально.
- 2. Расположение:** горизонтальный тейп с небольшим натяжением протяните в стороны, влево и вправо к подвздошным костям. При этом сделайте выдох и втяните низ живота (подчревную область).
Конец: наклейте концы тейпа на обе подвздошные кости или рядом с ними.
- На средней линии тела по центру подчревной области приклейте середину вертикально направленного тейпа. Тейп длиной примерно 7,5 см наклеивайте с легким натяжением, направляя вверх почти до пупка и вниз до лобковой кости или волос на лобке.
- На четвертой фотографии показана комбинация из горизонтального и вертикального тейпов. Оба тейпа имеют общую центральную основу.



Тейп ВЗ: надчревная область

При расстройствах в верхней брюшной полости

Длительные болевые ощущения в верхней части брюшной полости требуют медицинского обследования. Функциональные нарушения работы желудка, печени или желчного пузыря хорошо поддаются лечению. Здесь может помочь изменение привычного рациона питания, регулярное выполнение упражнений на расслабление или лечение нижней половины грудного отдела позвоночника. Простые тейпы также дают положительный результат.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: **небольшое**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Совет:

Классическим цветом солнечного сплетения (солнце!) является желтый. Цвет тейпа может иметь значение при воздействии на автономную нервную систему (смотрите стр. 27–29).

Сядьте на стул прямо, поясничный лордоз выпрямлен, грудная клетка расправлена (грудь вперед). Измерьте нужную длину тейпов от средней линии тела под мечевидным отростком грудины влево и вправо к ребрам спереди на грудной клетке. Отрежьте две ленты примерно на $\frac{1}{8}$ короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие на середине тейпа.

- 1. Основа:** приклейте середину тейпа горизонтально прямо под мечевидным отростком грудины.
- 2. Расположение и конец:** с небольшим натяжением протяните тейп горизонтально влево и вправо к реберной дуге. При этом сделайте выдох и втяните надчревную область живота. Приклейте концы тейпа с двух сторон у края реберной дуги.
- 3. Точно так же** приклейте ниже второй тейп, расположив его частично внахлест с первым тейпом.
 При сильном расстройстве или болях между пупком и грудиной рекомендуется приклеить еще один, третий горизонтальный тейп, частично закрывающий второй тейп.



Тейп L2: поясничный отдел позвоночника, сгибание

Когда больно наклониться вниз

8 из 10 людей испытывают боль в пояснице. Тейпы могут облегчить боль и улучшить подвижность поясничного отдела, но они не заменят необходимого лечения. Этот тейп поможет, если при сгибании спины вы испытываете тянущую боль без натяжения в ишиокуральных мышцах.

Инструкция

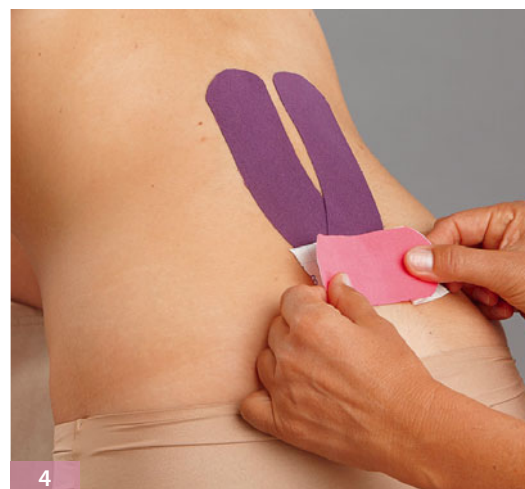
► Тейп

Количество: 3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с B5.

Встаньте перед столом. Слегка нагнитесь вперед и обопритесь на стол двумя руками. Ваш партнер должен измерить нужную длину тейпа от середины крестца (примерно на 5 см выше межъягодичной борозды) вверх к поясничному отделу позвоночника, до уровня грудопоясничного перехода. Отрежьте две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

1. **Основа:** ваш партнер приклеивает один конец тейпа на середину крестцовой кости. При этом тейп направлен наклонно вверх, в направлении позвоночника.
2. **Расположение и конец:** тейп нужно приклеить с отчетливым натяжением с одной стороны рядом с позвонками, слегка изогнув его и направив вверх.
3. То же самое ваш партнер должен проделать со вторым тейпом с другой стороны.
4. Ваш партнер приклеивает дополнительный горизонтальный тейп от начала первого тейпа на крестце, приблизительно на 7–8 см влево и вправо до верхней задней подвздошной кости.



Тейп L3: поясничный отдел позвоночника, разгибание

Когда больно разгибать поясничный отдел позвоночника

Когда больно наклониться назад, используют этот тейп (L3). Эта модификация чаще применяется при острых болях. Тейп лучше всего функционирует в сочетании с упражнениями на вытяжение, которым вы можете научиться или уже научились у своего врача.

Инструкция

► Тейп

Количество: 3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с B2.

Встаньте на четвереньки, прогнитесь вниз, живот и грудь старайтесь приблизить к полу. Удерживайте это положение как можно дольше, медленно направляя седалищные бугры к пяткам. Исходное для начала тейпирования положение будет достигнуто, когда у проблемного позвонка прекратится вытяжение, или когда вы почувствуете тянущую боль на проблемном участке. Помощник измеряет длину тейпа от болезненного неподвижного позвонка по диагонали вверх и вперед к реберной дуге и вниз к передней верхней подвздошной кости. Отрежьте две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие на середине тейпа.

- 1. Основа:** середина тейпа — это основа. Ваш партнер приклеивает тейп с отчетливым натяжением в двух направлениях по диагонали через самый заметный неподвижный позвонок.
- 2. Расположение и верхний и нижний концы:** таким образом, тейп следует протянуть наискосок с отчетливым натяжением к реберной дуге.
- 3.** Другая половина приклеивается с другой стороны наискосок вниз и кнаружи. Конец располагается на передней верхней подвздошной кости и ниже. (Поскольку ваши бедра находятся в согнутом положении, это будет несколько затруднительно. Потом вы сможете исправить положение концов тейпа и разгладить складки.)
- 4.** Второй тейп наклеивайте точно так же, но в другом диагональном направлении. Ваш партнер должен приклеить еще и третий, дополнительный тейп (приблизительно 15 см в длину) в продольном направлении на позвоночник. Тейп нужно тянуть вверх и вниз от того же самого позвонка.



Тейп В5: коррекция таза

Для коррекции гиперлордоза поясничного отдела позвоночника

Многие люди, чаще женщины, страдают от гиперлордоза в поясничном отделе, при котором крестец идет во флексию (наклон вперед), возникают боли и повреждения межпозвоночных дисков. Рекомендуются двухсторонний тейп стимулирует лучшее выравнивание (выпрямление) в верхнем поясничном отделе позвоночника, а также выравнивание таза с уменьшением прогиба.

Инструкция

► Тейп

Количество: **2 или 4**
 Форма: **I**
 Ширина: **5 см**
 Натяжение: **отчетливое**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:

с L2, B8, A2, B2, B6, O1, Z1.

Сядьте на стул прямо, выпрямлен поясничный лордоз, грудная клетка расправлена. Измерьте нужную длину тейпа от нижней части грудного отдела позвоночника через талию к переднему краю гребня подвздошной кости и отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Отрежьте одну или две ленты для обеих сторон.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа на нижнюю часть грудного отдела позвоночника, направляйте тейп наискосок вниз.
- 2. Расположение:** проведите тейп с отчетливым натяжением наклонно кнаружи и вниз, через талию, в это время сделайте глубокий выдох и втяните живот.
- 3. Конец:** приклейте тейп спереди вовнутрь на подчревную область, протянув его через передний край гребня подвздошной кости.
- 4.** Таким же образом наклейте тейп с другой стороны тела. Если вам кажется, что для лучшего эффекта нужно усилить тейп, то можно наклеить еще по одному тейпу с каждой стороны. Чтобы стабилизировать двухстороннюю повязку, для повседневного ношения и для спортивных занятий рекомендуется фиксировать концы тейпов на подчревной области с помощью горизонтального соединительного тейпа, который накладывается без натяжения. Дополнительно можно наклеить вертикальный тейп на позвоночник (большая фотография).



Тейп В2: косые мышцы живота

Когда слабость мышц живота приводит к появлению болей в спине

Внутренние и наружные косые мышцы участвуют в образовании стенки живота. У некоторых «фанатов фитнеса» эти мышцы зачастую бывают очень (слишком) хорошо развиты, однако у пациентов, испытывающих боль в пояснице, эти мышцы в большинстве случаев бывают ослаблены, что способствует появлению болей в спине при разгибании и поворотах туловища, например, во время игры в теннис или малярных работ (окрашивание потолка). Растяжения косых мышц живота происходят редко, но один тейп здесь необходимо использовать.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: небольшое
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Особенно эффективно этот тейп работает в комбинации с L3 и односторонним тейпом В5.

Сядьте на стул. Выпрямитесь и поверните корпус до появления боли в спине. Измерьте нужную длину тейпа от боковой части таза, наискосок через живот к боковой части грудной клетки противоположной стороны тела и отрежьте тейп на $\frac{1}{8}$ короче отмеренной длины. Правши чаще всего используют тейп, который проходит вниз слева направо.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа сбоку на таз выше большого вертела бедра.
- 2. Расположение:** проведите тейп с небольшим натяжением внутрь и вверх к ребрам на противоположную сторону туловища. При этом сделайте глубокий выдох и втяните живот.
- 3. Конец:** приклейте конец сбоку на ребрах, приблизительно на уровне мечевидного отростка грудины.
- 4.** Второй тейп накладывайте внахлест примерно на 2 см. В том месте, где тейп пересекает пупок, предварительно прорежьте в ленте отверстие, чтобы оставить пупок открытым.



Тейп В1: прямые мышцы живота

При растяжении прямых мышц живота

Прямые мышцы живота — мышцы передней стенки живота, которые проходят от грудной клетки к лобку. Когда они хорошо развиты, то мы можем видеть пресловутые «кубики». В реабилитации этим мышцам придают небольшое значение в комплексе упражнений при болях в спине, чрезмерная тренировка прямых мышц живота может даже осложнить заболевание. Растяжения прямых мышц живота случаются редко, но могут произойти при выполнении резких движений во время тренировки. В таких случаях этот тейп может оказаться очень полезным.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: небольшое
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

При сильно выраженном поясничном лордозе этот тейп лучше всего применять в сочетании с В5.

Сядьте на стул прямо, выпрямлен поясничный лордоз. Измерьте нужную длину тейпа от мечевидного отростка грудины до лобка или до границы лобковых волос. Отрежьте обе ленты на $\frac{1}{5}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа слева на реберную дугу, сбоку от мечевидного отростка грудины.
- 2. Расположение:** проведите тейп с небольшим натяжением прямо вниз, сбоку, слева от пупка. При этом сделайте глубокий выдох и втяните живот.
- 3. Конец:** выше границы роста лобковых волос или немного выше лобковой кости.
- Таким же образом наклейте второй тейп справа от средней линии тела, то есть сбоку, справа от мечевидного отростка грудины.



Тейп В8: грудной отдел позвоночника

Чтобы снова идти по жизни с прямой спиной

Чувство подавленности, страха, неуверенности в собственных силах, чрезмерная стеснительность и зажатость (даже у обладательниц «пышного бюста»!), хронические болезни и множество других причин приводят к нарушению осанки, сутулости. Сначала в грудном отделе позвоночника усиливается кифоз, затем теряется подвижность, а затем присоединяется боль. В таких случаях необходимы телесная и ментальная практики, и конечно же, тренировки на расслабление. Тейп представляет собой «простую поддержку», почти автоматически тренирует мышцы, выпрямляющие позвоночник.

Инструкция

► Тейп

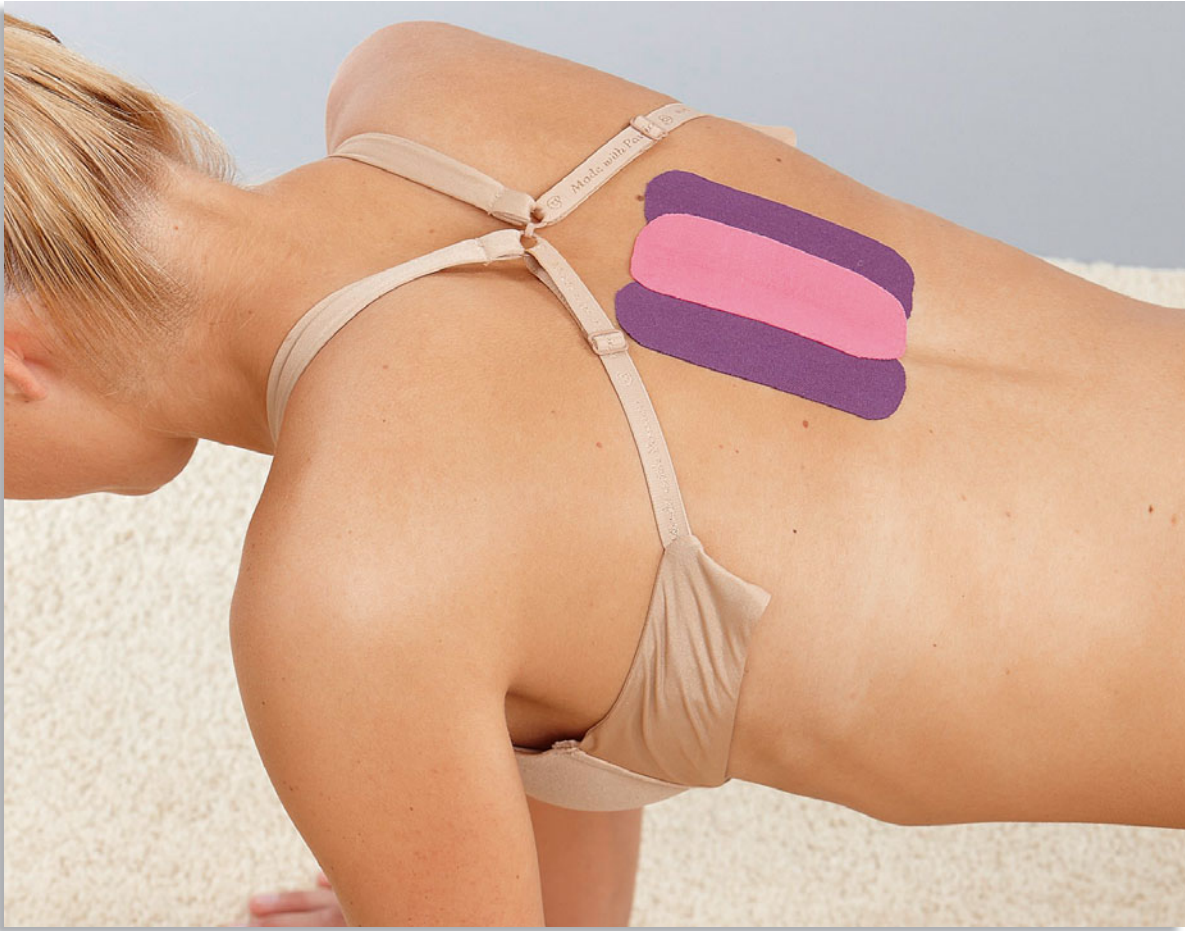
Количество: 3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с НЗ, К2, Z1, L2, L3, B5 (В8 приклеивайте в последнюю очередь для укрепления).

Сядьте на стул прямо, поясничный лордоз выпрямлен, грудная клетка расправлена. Ваши фиксированные, неподвижные позвонки станут хорошо заметны. Или встаньте на четвереньки (опирайтесь на кисти рук или локти, колени и таз находятся близко к пяткам), прогнитесь в грудном отделе позвоночника (максимально приближается к полу). Длина 3 тейпов составляет примерно 10–15 см, в зависимости от роста и длины спины с учетом «сутулости». Разорвите защитное покрытие на середине тейпа.

- 1. Основа:** помощник прикладывает середину тейпа вдоль позвоночника. Тейпы 1 и 2 накладываются на область паравerteбральных мышц, остистые отростки позвоночника остаются свободными от тейпа.
- 2. Расположение и конец:** ваш партнер тянет первые два тейпа вертикально вверх и вниз с отчетливым натяжением, а вы в это время совершаете глубокий выдох. Тейп 3 приклеивается сверху, точно посередине в продольном направлении на остистые отростки позвоночника, таким образом, укрепляет первые два тейпа (большая фотография).



Тейп Z1: диафрагма

Способствует глубокому, расслабленному дыханию

Диафрагма — это перегородка, разделяющая грудную клетку и брюшную полость. На вдохе она перемещается вниз, при этом живот «выпячивается», на выдохе она поднимается. Такой брюшной тип дыхания среди прочего оказывает влияние на лимфообращение, поясничный отдел позвоночника, тазовое дно, функционирование легких и наше хорошее самочувствие. Тейп способствует глубокому дыханию, его часто и охотно применяют, также показан для повышения работоспособности и улучшения регенерации тканей.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: **небольшое**
до отчетливого

Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:

с A3, B6, B5, B8, L2, L3 или LY.

Сядьте прямо, руки на боку, большие пальцы обращены назад, локти направлены в стороны от корпуса. Ваш партнер измеряет требуемую длину тейпа от нижней части грудного отдела позвоночника по краю реберной дуги вперед к мечевидному отростку грудины. Отрежьте две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** хорошо расправьте область груди. Затем ваш партнер должен приклеить один конец тейпа на нижнюю часть грудного отдела позвоночника. Тейп направлен наискосок вниз.
- 2. Расположение:** ваш партнер тянет тейп по краю реберной дуги с отчетливым натяжением, а вы в это время совершаете глубокий выдох.
- 3. Расположение и конец:** затем с более слабым натяжением нужно провести тейп вперед вверх и дальше к мечевидному отростку грудины. При этом только верхний край тейпа накладывается на ребра, а большую часть ширины тейпа нужно приклеить к верхней части живота. При выполнении этих действий женщины должны помогать, придерживая бюстгальтер за середину противоположной рукой.
- 4.** Аналогично клеится тейп на другую половину тела. Затем ваш партнер приклеивает вертикальный тейп длиной примерно 10 см, чтобы зафиксировать обе основы на грудном отделе позвоночника. Вы сохраняете прямую осанку и делаете глубокий выдох (большая фотография).



Тейп АЗ: одышка

Чтобы вы снова могли глубоко дышать

При бронхиальной астме или других легочных заболеваниях, сопровождающихся одышкой, чувством нехватки воздуха, этот тейп может стимулировать работу диафрагмы, таким образом, способствуя правильному дыханию. Тейп не заменяет прием лекарственных препаратов, а оказывает дополнительную поддержку в комплексном лечении. Если вы считаете, что у вас может возникнуть одышка, заранее попросите своего партнера наклеить вам этот тейп.

Инструкция

► Тейп

Количество: 4
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: небольшое
 Длительность ношения: сколько потребуется

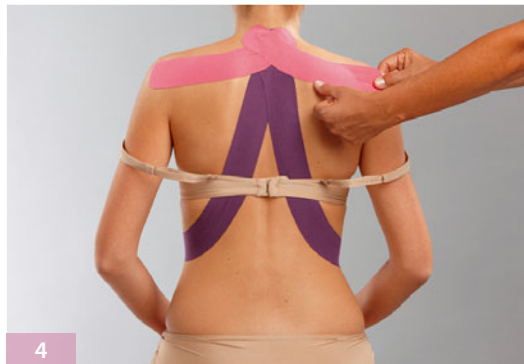
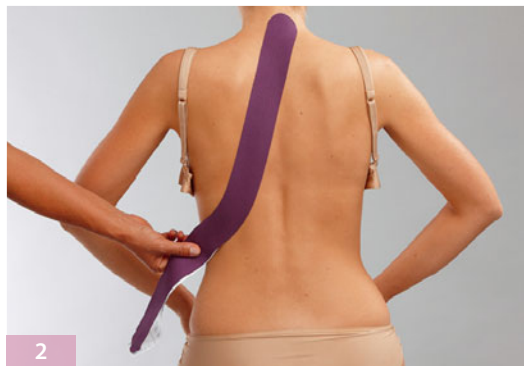
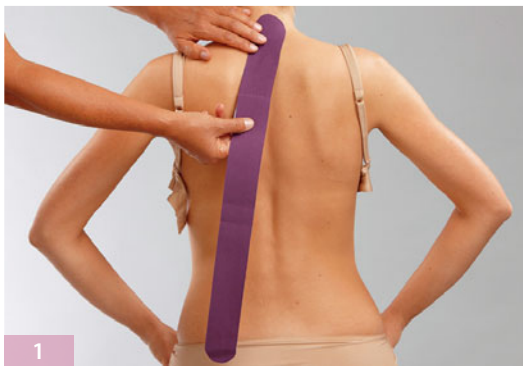
Комбинирование:
 с LY, K1, B9 или Z1.

Сядьте на стул, спина прямая, кисти обеих рук упираются в верхнюю часть бедер так, чтобы локти оказались направлены в стороны от тела.

- Тейп 1 проходит от 7-го шейного позвонка (самый выступающий остистый отросток) вниз между лопаткой и позвоночником, по краю реберной дуги к нижнему концу грудины.
- Тейп 2 имеет то же начало, тянется к латеральному углу лопатки по надплечью.

По два тейпа на правую и левую стороны (всего 4). Укоротите каждый тейп на $\frac{1}{4}$.

1. **Основа:** ваш партнер приклеивает один конец каждого из всех четырех тейпов на область выступающего остистого отростка 7-го шейного позвонка.
2. **Расположение и конец тейпа 1:** на выдохе помощник проводит тейп с небольшим натяжением между позвоночником и лопаткой вниз к нижнему углу лопатки. Сделав плавный изгиб, он двигается дальше, по краю реберной дуги, на передней поверхности грудной клетки снова вверх до нижнего конца грудины.
3. **Аналогично накладывается тейп на** противоположную сторону тела.
4. **Расположение и конец тейпа 2:** помощник накладывает тейп по верхнему краю лопатки к наружному углу, так, чтобы конец тейпа располагался прямо под углом лопатки. Повторить для противоположной стороны тела.



Тейп R1: ребра

Быстрая помощь при ушибах ребер

После падения с велосипеда, удара о перила лестницы или в результате травмы, полученной во время спортивных занятий, вы могли получить ушибы ребер. Дыхание, особенно глубокий вдох, причиняет боль. Этот тейп облегчит острую боль! Когда наклеите все тейпы, можете проверить, как глубоко вы сможете дышать, не чувствуя боли. В повседневной жизни рекомендуется временно избегать нагрузок.

Инструкция

► Тейп

Количество: 3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 5 дней

Совет:

При дальнейшем лечении можно накладывать эти тейпы в нескольких вариантах. Ваш врач поможет вам в этом и даст советы.

Сядьте так, чтобы вы могли легко дотянуться до поврежденных ребер. Чтобы наклеить тейпы при наличии повреждения ребер на задней стороне грудной клетки, вам понадобится помощник. Сначала приклейте один или два лимфатических тейпа от области подмышечной ямки к пораженному ребру. Затем отрежьте три тейпа по 10 см. Разорвите защитное покрытие на середине тейпов.

1. **Основа тейпа 1:** середина тейпа — это основа. Прикладывайте тейпы двумя руками вдоль ребер, но стараясь не надавливать на болезненный участок на ребрах.
2. **Расположение и конец тейпа 1:** с отчетливым натяжением протяните оба конца вдоль ребер.
3. **Основа, расположение и конец тейпов 2 и 3:** середина этих двух тейпов — это основа. Накладывайте их друг за другом двумя руками поперек ребер, но стараясь не надавливать на болезненный участок на ребрах. При этом оба тейпа приклеиваются внахлест максимум наполовину.
4. С отчетливым натяжением растяните оба конца поперек ребер вверх и вниз, пересекая при этом соседние ребра.



Тейп D1: первый пястно-фаланговый сустав кисти (основной сустав большого пальца)

При вывихе большого пальца кисти

Этот сустав может болеть после травмы, вывиха, в результате перенапряжения, например, у владельцев мобильных телефонов, которые слишком сильно напрягают большие пальцы рук, постоянно набирая текст СМС-сообщений («пальцы для СМС»). После тейпирования вы должны беречь большие пальцы руки, набирать сообщения указательным пальцем.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 2,5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Для защиты тейпа рекомендуется носить тонкую перчатку.

Сядьте за стол и положите руку на ребро ладони, большой палец смотрит вверх. Измерьте длину тейпа от нижней трети передней поверхности предплечья, через запястья к области возвышения мышц большого пальца кисти (тенар) и дальше вокруг большого пальца. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Дополнительно разрежьте тейп вдоль.

1. **Основа:** слегка отведите большой палец, но не настолько сильно, чтобы почувствовать боль. Приклейте один конец тейпа на основание большого пальца со стороны указательного пальца.
2. **Расположение:** приклейте тейп, дважды обернув его вокруг сустава пальца.
3. **Расположение:** затем протяните тейп дальше через область тенара и поверхность запястья.
4. **Конец:** от запястья проведите тейп дальше наискосок к локтевой стороне предплечья, а оттуда на заднюю поверхность предплечья на нижнюю треть локтевой кости. Аналогично накладывается второй тейп, который идет внахлест.



Тейп D2: запястно-пястный сустав большого пальца кисти¹ (седловидный сустав большого пальца)

Когда большой палец болит

Как правило, неправильная биомеханика кисти и большого пальца и другие заболевания могут приводить к появлению боли и резкому ограничению объема движения кисти и большого пальца, что препятствует выполнению привычных повседневных действий, лишая возможности писать, печатать или держать чашку с кофе. Попросите своего врача показать вам движения для облегчения боли в суставе.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Сядьте за стол и положите на него пораженную руку. Измерьте длину тейпа от передней поверхности предплечья до места между большим и указательным пальцами, удвойте эту длину, а затем отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче. Дополнительно сделайте середину тейпа уже, для этого уберите по 1 см с каждой стороны, сделав дугообразные вырезы и, таким образом, уменьшив ее ширину до 3–4 см.

- 1. Основа:** слегка отведите большой палец до появления боли. Приклейте узкую среднюю часть на участок между большим и указательным пальцами.
- 2. Расположение и конец тейпа на тыльной поверхности кисти:** на тыльной поверхности кисти протяните тейп в сторону лучевой кости на уровне лучезапястного сустава и дальше наискосок к локтевой кости, перейдя на ее переднюю поверхность предплечья.
- 3. Расположение и конец тейпа на ладонной поверхности кисти:** на ладонной поверхности кисти протяните тейп через запястье и дальше наискосок вверх к локтевой кости, к концу верхнего тейпа.

¹ Сустав образован дистальной суставной поверхностью большой трапецевидной кости и суставной поверхностью основания первой пястной кости. — *Прим. ред.*



Тейп D3: сухожилия мышц большого пальца кисти

При раздражении сухожилий мышц большого пальца кисти в результате перенапряжения

Боль в запястье со стороны лучевой кости характерна для людей таких профессий, как: уборщики или домохозяйки, которые большую часть работы по дому выполняют самостоятельно, вязальщицы, рабочие, спортсмены (теннис, сквош, бейсбол, гребля, каноэ). Воспаление влагалища сухожилий короткого разгибателя большого пальца кисти и мышцы, отводящей большой палец кисти, или хронический тендовагинит, или болезнь де Кервена. Возможная причина — воспаление ветвей лучевого нерва.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Если в течение 5 дней не наступит заметное облегчение боли, пожалуйста, обратитесь за специализированной медицинской помощью.

Сядьте за стол. Измерьте нужную длину тейпа от передней поверхности предплечья до ногтевой пластины большого пальца кисти и отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Приблизьте большой палец к указательному и немного наклоните кисть в сторону мизинца, но не настолько сильно, чтобы почувствовать боль.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа сбоку снаружи на локтевую кость.
- 2. Расположение:** протяните тейп с отчетливым натяжением по диагонали прямолинейно через заднюю поверхность предплечья в сторону лучевой кости на уровне сустава кисти.
- 3. Конец:** протяните тейп через сухожилия большого пальца дальше к задней стороне большого пальца, конец тейпа должен находиться на небольшом расстоянии перед ногтевым ложем.
- 4.** Оберните тейп вокруг большого пальца поверх конца первого тейпа, чтобы закрепить его (ширина — половина ленты).



Тейп F2: межфаланговые суставы пальцев кисти

Для облегчения боли при ушибе пальцев

После сильного удара необходимо прежде всего обеспечить неподвижность сустава. Для этого несколько раз оберните поврежденный сустав лентой шириной 2,5 см так, чтобы он больше не смог совершать причиняющие боль движения. Для большей иммобилизации примотайте его к соседнему пальцу. Через 1–3 дня, когда боль заметно утихнет, вы должны снова начать двигать пальцем. Задачу облегчит описанный ниже функциональный тейп.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: примерно 1,6 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Сядьте за стол и положите на него пораженную кисть. Отрежьте ленту длиной 8–10 см и разрежьте ее вдоль два раза, чтобы получились три узких тейпа приблизительно по 1,6 см шириной. Сначала вам понадобятся два тейпа. Один из них нужно разрезать.

- 1. Основа и расположение тейпа 1:** один короткий тейп приклейте с ладонной стороны пальца перед болезненным суставом и с отчетливым натяжением ведите вбок через сустав к тыльной поверхности пальца с другой стороны сустава.
- 2. Основа и расположение тейпа 2:** то же самое сделайте со вторым коротким тейпом на другой стороне пальца. Конец второго тейпа наклеивается поверх конца первого короткого тейпа.
- 3. Основа тейпа 3:** приклейте один конец длинного тейпа перед болезненным суставом наискосок на тыльную поверхность (разгибательную сторону) пальца. С отчетливым натяжением проведите тейп вбок через сустав к ладонной стороне пальца с другого бока болезненного сустава.
- 4. + 5. Расположение и конец тейпа 3:** от ладонной стороны тяните тейп дальше к другой поверхности пальца и снова с отчетливым натяжением наискосок через сустав к тыльной поверхности и к началу тейпа. Кольцевые тейпы без натяжения фиксируют начало и конец. (На большой фотографии показан только один приклеенный кольцевой тейп.)



Тейп F1: мышцы, сгибающие пальцы КИСТИ

Облегчает тренировку мышц, сгибающих пальцы в процессе реабилитации после оперативного лечения

После операции на сухожилии мышцы вам потребуется пройти лечение у физиотерапевта, специализирующегося на реабилитации кисти. Здесь видоизмененный тейп для мышц-разгибателей предплечья представлен в качестве вспомогательного средства для тренировки мышцы-сгибателя пальцев.

Инструкция

► Тейп

Количество:	1
Форма:	Y
Ширина:	5 см
Натяжение:	небольшое до отчетливого

Сядьте за стол. Положите на него пораженный локоть, согнутый под прямым углом, запястье слегка вытянуто (функциональное положение), а тыльная сторона кисти обращена вверх. Измерьте длину тейпа от середины предплечья через лучезапястный сустав до ногтевой пластины пораженного пальца. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. С одного конца разрежьте ее вдоль посередине (примерно на 10 см). Разорвите защитное покрытие в месте соединения двух концов Y-образного тейпа.

1. Приклейте один конец тейпа посередине на заднюю поверхность предплечья. Тейп направлен в сторону пальца. С отчетливым натяжением протяните тейп к запястью.
2. + 3. Ножки Y-образного тейпа приклейте с небольшим или с отчетливым натяжением до ногтя пораженного пальца. Силу натяжения тейпа можно менять в зависимости от силы мышцы.
Зафиксируйте концы тейпа узким кольцевым тейпом без натяжения. Для стабилизации вы можете дополнительно приклеить еще один кольцевой тейп на запястье (большая фотография).



Тейп F3: мышца-разгибатель пальцев

Необходим для реабилитации мышцы-разгибателя

После операции на сухожилии мышцы-разгибателя пальцев вам потребуется пройти лечение у физиотерапевта, специализирующегося на реабилитации кисти. Описанный здесь тейп является модификацией тейпа для мышцы-сгибателя предплечья, он применяется для тренировки поврежденного или прооперированного сухожилия мышцы-разгибателя пальцев.

Инструкция

► Тейп

Количество:	1
Форма:	Y
Ширина:	5 см
Натяжение:	небольшое до отчетливого

Сядьте за стол, положите на него предплечье, пораженный локоть чуть согнут, а ладонь обращена вверх. Измерьте длину тейпа от середины передней поверхности предплечья к концу пораженного пальца. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. С одного конца разрежьте тейп вдоль посередине (примерно на 10 см). Разорвите защитное покрытие в месте соединения двух концов Y-образного тейпа.

- 1. Основа:** приклейте неразрезанный конец тейпа на середину передней поверхности предплечья. Тейп направлен в сторону запястья.
- 2. Расположение и конец:** с отчетливым натяжением проведите тейп к запястью. С небольшим или отчетливым натяжением, в зависимости от степени тренированности, протяните, но не приклеивайте, оба конца Y-образного тейпа через ладонь к средней или концевой фаланге пораженного пальца. Тейп не нужно наклеивать на ладонь, так как рука во время тренировки будет потеть. Зафиксируйте конец без натяжения узким кольцевым тейпом.
- 3.** Соедините концы Y-образного тейпа, скрутив их между собой на участке, проходящем над ладонью. Обмотайте этот отрезок лентой такой же длины. Так вы сделаете растягивающийся жгут, который будет оказывать функциональное сопротивление во время тренировки функции разгибания пальца.



Тейп Н5: лучезапястный сустав

Стабилизирует сустав кисти

Боли в запястье могут появиться после длительной неправильной нагрузки или в результате несчастного случая, также они могут иметь ревматическую природу. Если нет противопоказаний к применению тейпинга, то эта простая повязка может пригодиться как для облегчения болей, так и для профилактики.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Сядьте за стол. Вы или ваш партнер должны измерить нужную длину тейпа, обернув его дважды вокруг запястья. Отрежьте ленту на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Разорвите защитное покрытие в 5 см от конца.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа на область лучезапястного сустава со стороны локтевой кости так, чтобы тейп проходил поперечно и в направлении лучевой кости, и одна половина тейпа располагалась на предплечье, а другая на запястье. Соедините подушечки большого пальца и мизинца друг с другом, не сгибайте пальцы и кисть, удерживайте их вытянутыми вверх. Такое положение приблизительно повторяет положение пальцев при письме.
- 2. Расположение и конец:** теперь с отчетливым натяжением дважды оберните тейп вокруг лучезапястного сустава. Второй круг тейпа должен полностью закрывать первый. Спортсмены предпочитают делать эту повязку более жесткой/тугой, что дает ощущение большей стабильности. Нельзя наклеивать тейп слишком туго, чтобы не препятствовать кровообращению. Если кисть начинает отекать, значит, вы слишком туго наложили тейп.



Тейп E1: локтевой сустав, сгибание

Когда локоть плохо сгибается

Сгибание — это самая важная функция локтевого сустава; может быть резко ограничена без сильной боли. Повязки из тейпов на задней поверхности плеча служат для расслабления мышц-разгибателей и тренировки мышц-сгибателей.

Инструкция

► Тейп

Количество:	1
Форма:	Y
Ширина:	5 см
Натяжение:	отчетливое
Длительность ношения:	до 7 дней

Совет:

Иногда бывает удобнее, когда обе дуги перекрещиваются на 5 см выше локтя или если они пересекают локоть с одной стороны.

Сядьте за стол, расположите кисть руки таким образом, чтобы локоть оказался в согнутом, но безболезненном положении. При этом ладонь обращена вверх. Ваш партнер измеряет длину от подмышечной ямки сзади через заднюю поверхность плеча и локтя до задней части предплечья (на 10 см ниже локтя). Отрежьте тейп почти на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Затем разрежьте его вдоль посередине, оставив один конец длиной 3–5 см неразрезанным.

- 1. Основа:** помощник должен приклеить неразрезанный конец тейпа на ваше плечо сверху сзади, сразу под надплечьем.
- 2. Расположение и конец:** теперь плотно прижмите тыльную сторону кисти к поверхности стола. При этом вы должны почувствовать напряжение трехглавой мышцы плеча. Ваш партнер приклеивает одну дугу тейпа по краю этой напряженной мышцы (задняя поверхность плеча) до локтя с отчетливым натяжением, а затем дальше к локтевой кости предплечья.
- 3. Расположение и конец:** вторую дугу следует приклеивать подобно первой, но с другой стороны мышцы, она заканчивается на том же самом месте на предплечье. В заключение наклейте для фиксации короткую полоску поперек конца тейпа.



Тейп E2: локтевой сустав, разгибание

Для мобилизации локтевого сустава

Боль и ограничение подвижности в локтевом суставе часто возникают в результате несчастного случая или перелома кости. После снятия гипса сустав часто оказывается малоподвижным. Необходимо восстановить функцию разгибания с помощью занятий лечебной физкультуры с учетом того, что, как правило, будет напряжение мышц-сгибателей. Повязка из тейпов снимает напряжение мышц-сгибателей.

Инструкция

► Тейп

Количество:	1
Форма:	Y
Ширина:	5 см
Натяжение:	небольшое до отчетливого
Длительность ношения:	до 7 дней

Сядьте за стол, кисть под столешницей в таком положении, чтобы локоть был разогнут до появления боли. При этом ладонь обращена вверх и снизу давит на стол. Ваш партнер измеряет длину от передней стороны надплечья через локоть к передней поверхности предплечья (на 10 см ниже локтя). Отрежьте тейп почти на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Затем разрежьте его вдоль посередине, оставив один конец длиной 3–5 см неразрезанным.

- 1. Основа:** неразрезанный конец тейпа нужно приклеить сверху на переднюю сторону надплечья.
- 2. Расположение и конец:** теперь слегка прижмите ладонь к нижней поверхности стола. При этом вы должны почувствовать напряжение спереди плеча (двуглавая мышца плеча, бицепс). Теперь с небольшим натяжением приклейте одну дугу тейпа на внутренний край этой напряженной мышцы до локтя, дальше лента проходит через середину локтя и заканчивается посередине на передней поверхности предплечья.
- 3. Расположение и конец:** вторую дугу тейпа приклеивайте с отчетливым натяжением с внешней стороны мышцы до локтя, через локоть частично внахлест к концу первой дуги.
В заключение наклейте для фиксации короткую полоску поперек конца тейпа.



Тейп U1: мышцы, сгибающие запястье и пальцы

Медиальный эпикондилит, или «локоть гольфиста»

Мышцы, сгибающие запястье и пальцы, располагаются на предплечье и прикрепляются к медиальному надмыщелку плечевой кости. Появление боли в этом месте и напряжение мышц, когда вы берете что-то или держите в кулаке, свидетельствует о возможном наличии медиального эпикондилита (или «локтя гольфиста»). Этот симптом наблюдается не только у игроков в гольф, но и у рабочих, домохозяек или массажистов в силу особенностей их работы.

Инструкция

► Тейп

У Количество:	1
Форма:	У
Ширина:	5 см
Натяжение:	отчетливое
Длительность ношения:	до 7 дней

Сядьте за стол, положите на него пораженную руку, локоть чуть согнут, кисть руки лежит на столе ладонью вверх. Измерьте длину тейпа от внутренней стороны плеча прямо над локтем, через локтевой сустав по передней поверхности предплечья к концу болезненного пальца. Отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеченной длины. Затем сделайте продольный разрез посередине длиной примерно 10 см. Разорвите защитное покрытие в месте соединения двух концов Y-образной стороны тейпа.

- 1. Основа:** неразрезанный конец тейпа приклеивайте на внутреннюю поверхность плеча прямо над локтем.
- 2. Расположение и конец:** с отчетливым натяжением проведите тейп по внутренней стороне локтевого сустава и предплечья к запястью.
- 3.** Оба конца с Y-образной стороны тейпа с небольшим натяжением протяните через ладонь к концу (концам) пораженного пальца (пальцев). Ладонь должна быть сухой. Зафиксируйте конец или концы тейпа без натяжения с помощью узкого кольцевого тейпа. Для защиты тейпа на ладони рекомендуется носить тонкую перчатку.



Тейп U4: мышцы, разгибающие запястье и пальцы

Латеральный эпикондилит, или «локоть теннисиста»

«Локоть теннисиста» — это самый известный диагноз при повреждении/воспалении мышц, разгибающих запястье и пальцы, расположенных на задней поверхности предплечья. Боль при выполнении техники удара слева (бэкхенд) в теннисе указывает на происхождение названия. Боль могут причинять и привычные повседневные движения, например становится затруднительно брать и удерживать самые разные предметы, такие как отвертка, бутылка, чашка, ключ или карандаш. Тейпинг помогает добиться более быстрого улучшения состояния во время лечения и в перерывах между сеансами.

Инструкция

► Тейп

Количество:	1
Форма:	Y, асимметричная
Ширина:	5 см
Натяжение:	отчетливое
Длительность ношения:	до 7 дней

Сядьте за стол. Пораженный локоть согнут под прямым углом, кисть слегка согнута, тыльной стороной обращена вверх. Измерьте длину тейпа от наружной стороны плеча прямо над локтем, через локоть, по предплечью, по кисти к ногтевой пластинке третьего (среднего) пальца. Отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Затем сделайте продольный разрез посередине длиной примерно 10 см. Разорвите защитное покрытие в месте соединения двух концов Y-образной стороны тейпа. Немного укоротите конец тейпа для второго (указательного) пальца. Тейп не должен заходить на ногтевое ложе.

- 1. Основа:** на наружной поверхности плеча, прямо над локтем.
- 2. Расположение и конец:** с отчетливым натяжением протяните тейп от локтя по области лучевой кости к кисти.
- 3.** Приклейте оба конца Y-образной стороны тейпа, доведя их до основания ногтевого ложа третьего и второго (среднего и указательного) пальцев.
Зафиксируйте концы тейпа короткими кольцевыми тейпами без натяжения.



Тейп U2: предплечье, супинация (вращение наружу)

Когда поворот предплечья наружу причиняет боль

Ограничение и боль при вращении предплечья (и кисти) наружу может быть следствием повреждения лучезапястного сустава, при синдроме карпального канала с формацией кончиков большого и указательного пальцев, у домохозяек, рабочих, автомехаников.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с H5, U1 или M1.

Сядьте за стол. Пораженный локоть согнут под прямым углом и вместе с кистью руки, повернутой тыльной стороной вверх, лежит на столе. Измерьте длину тейпа от внутренней поверхности плеча прямо над локтем, через локтевой сустав наискосок и вниз к задней поверхности лучевой кости, примерно до половины длины. Отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Второй тейп отрежьте так, чтобы он оказался в половину короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** на внутренней поверхности плеча, прямо над локтем.
- 2. Расположение тейпа 1:** с небольшим натяжением протяните тейп от внутренней поверхности плеча над локтем через локоть. С отчетливым натяжением ведите тейп дальше наискосок и вниз к задней поверхности лучевой кости, до половины длины предплечья. Приклейте конец тейпа на заднюю сторону локтевой кости.
- 3. Основа тейпа 2:** приклейте тейп на область лучевой кости под локтем.
- 4. Расположение и конец тейпа 2:** с максимальным натяжением протяните тейп наискосок вниз, вокруг предплечья до нижней трети передней поверхности предплечья в области локтевой кости и через тейп 1 наружу.



Тейп U3: предплечье, пронация (вращение внутрь)

Когда поворот предплечья внутрь причиняет боль

Без вращения предплечья и кисти невозможно заменить электрическую лампочку, закрутить винты, выпить воды из чашки, почистить зубы. При появлении боли и онемения необходимо пройти медицинское обследование и лечение. Тейпинг улучшает результаты лечения и сохраняет их между сеансами.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с U4.

Сядьте за стол. Пораженный локоть согнут под прямым углом и вместе с кистью руки, повернутой ладонью вверх, лежит на столе. Измерьте длину тейпа от наружной поверхности плеча прямо над локтем, через локоть наискосок и вниз к задней поверхности локтевой кости, примерно до половины длины. Отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Второй тейп отрежьте так, чтобы он оказался в половину короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** на наружной поверхности плеча, прямо над локтем.
- 2. Расположение тейпа 1:** с небольшим натяжением протяните тейп через локоть наискосок. С отчетливым натяжением ведите тейп дальше наискосок и вниз через переднюю поверхность предплечья к середине локтевой кости, до половины длины предплечья. Приклейте конец тейпа на заднюю сторону локтевой кости.
- 3. Основа тейпа 2:** приклейте тейп на заднюю поверхность лучевой кости сверху.
- 4. Расположение и конец тейпа 2:** с максимальным натяжением протяните тейп наискосок вниз к концу тейпа 1.



Тейп М1: срединный нерв

Помогает при синдроме карпального канала

Срединный нерв (n.medianus) проходит от подмышечной ямки в медиальной плечевой борозде через предплечье и лучезапястный сустав на ладонь, иннервируя почти все мышцы передней поверхности предплечья и кисти. На всем протяжении нерв может оказаться сдавлен в нескольких местах, что проявляется болезненными ощущениями, онемением в пальцах и даже потерей мышечной силы и контроля. Такие нарушения требуют незамедлительного обследования и лечения. В дополнение к лечению, а также после перенесенной операции, повязка из тейпов может быть очень полезной для ускорения процесса восстановления.

Инструкция

► Тейп

Количество:	1
Форма:	Y, асимметричная
Ширина:	5 см
Натяжение:	отчетливое
Длительность ношения:	до 7 дней

Совет:

Вы можете комбинировать М1 с тейпом для лучезапястного сустава Н5. В этом случае сначала наклеивайте М1, а затем Н5. Таким образом, Н5 ложится поперечно поверх М1. Это редкое исключение, так как обычно тейпы не пересекаются, но эти два тейпа накладывают для улучшения одного направления движения.

Сядьте и положите пораженную руку на стол, слегка согнув ее до появления боли или онемения в пальцах. Измерьте длину тейпа от середины плеча (внутренняя поверхность) через локоть, переднюю поверхность предплечья, запястье к концу указательного пальца. Отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Один конец разрежьте вдоль примерно на 15 см. Укоротите один конец Y-образной стороны, который предназначен для большого пальца, на 5 см.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа на внутреннюю поверхность двуглавой мышцы плеча (бицепс).
- 2. Расположение:** протяните тейп с небольшим натяжением через локоть, дальше наискосок с отчетливым натяжением к середине лучезапястного сустава.
- 3. Конец:** приклейте место соединения двух концов Y-образной стороны тейпа сразу над лучезапястным суставом и с чуть меньшим натяжением проведите тейп к концевой фаланге указательного и большого пальцев.
- 4.** Зафиксируйте оба конца узкими кольцевыми тейпами, которые следует наклеивать без натяжения. При этом ногтевое ложе остается свободным от тейпа.



Тейп S6: плечевой сустав

Когда больно поднять руку

Поднимая руку, вы чувствуете боль в надплечье, вращение плеча в обоих направлениях доставляет неприятные ощущения? Плечо хрустит и щелкает? Воспользуйтесь этими тейпами, скомбинировав их с тейпом для верхней порции трапецевидной мышцы (K1). Если за неделю боль заметно не уменьшится, обратитесь к врачу.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с K1, R2 или R3.

Сядьте за стол и отведите руку до появления боли, согните в локте под прямым углом, положите на стол. Ваш партнер должен измерить нужную длину тейпа от средней части грудного отдела позвоночника через наружный угол надплечья сзади и дальше вперед к передней поверхности плеча. Второй тейп идет от грудины и проходит по прямой через наружный угол надплечья спереди к задней поверхности плеча. Отрежьте оба тейпа на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** поднимайте кисть руки вверх, вращая плечо до момента появления боли. Сохраняя это положение кисти, подложите под нее несколько подушек. Ваш партнер приклеивает один конец тейпа на грудной отдел позвоночника на уровне нижнего угла лопатки. Тейп направлен наискосок вверх в направлении надплечья.
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** ваш партнер с отчетливым натяжением проводит тейп наискосок вверх и наружу, через латеральный угол лопатки к передней верхней поверхности плеча.
- 3. Основа тейпа 2:** сначала измените положение руки. Уберите опору из-под кисти, положите ее на стол и поднимайте локоть вверх, пока не появится боль. Теперь положите под локоть подушки. Затем ваш партнер приклеивает второй тейп на нижнюю часть грудины (у женщин на верхнюю часть грудины). Тейп направлен наискосок вверх, в направлении надплечья.
- 4. Расположение и конец тейпа 2:** второй тейп нужно тянуть в этом направлении, через наружный угол надплечья спереди к задней поверхности плеча.



Тейп R2: ротаторная манжета плеча, наружная ротация

При болезненном наружном повороте плеча

Боль, возникающая в надплечье при вращении плеча, звук щелчка, ощущение трения, блокирование движения, симптомы, при наличии которых необходимо обратиться к врачу. Лечение консервативное или оперативное; тейпы успешно применяются в обоих случаях.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: отчетливое
Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

R2 всегда комбинируется с K1 и K3 для пораженной стороны (большая фотография).

Сядьте за стол, отведите руку, локоть согнут под прямым углом. Поворачивайте плечо и кисть вверх до появления боли. Удерживая кисть в этом положении, подложите под нее несколько подушек. Ваш партнер должен измерить длину тейпов и отрезать оба тейпа на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины:

- тейп 1: сначала от наиболее выступающего остистого отростка седьмого шейного позвонка, по верхнему краю лопатки и наружному углу надплечья сзади и дальше вперед к передней поверхности плеча;
- второй тейп начинается от нижнего угла лопатки и проходит прямо вверх через наружный угол надплечья сзади к передней поверхности плеча.

1. **Основа тейпа 1:** ваш партнер приклеивает один конец тейпа на противоположную (от больного плеча) сторону седьмого шейного позвонка, одновременно вы поворачиваете голову в противоположную боли сторону.
2. **Расположение и конец тейпа 1:** ваш партнер с отчетливым натяжением ведет тейп наискосок вниз и кнаружи через медиальный угол лопатки под верхним краем лопатки к наружному углу надплечья сзади. На этом участке тейпу нужно обойти под углом и, образуя небольшую кривую, идти к передней поверхности плеча.
3. **Основа тейпа 2:** теперь ваш помощник должен приклеить второй тейп на нижний угол лопатки. При этом тейп указывает наискосок вверх в направлении надплечья.
4. **Расположение и конец тейпа 2:** второй тейп нужно протянуть в этом направлении, через наружный угол надплечья сзади к плечу.



Тейп R3: ротаторная манжета плеча, внутренняя ротация

При болезненном внутреннем повороте плеча

Боль в плече при вращении руки внутрь, при заведении кисти за спину снижает качество жизни, трудно одеваться, застегивать бюстгальтер, заправить сзади рубашку в брюки или надеть пальто. Состояние требует обследования и лечения у врача. Тейпинг может ускорить процесс реабилитации.

Инструкция

► Тейп

Количество: 3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с K1.

Сядьте за стол, отведите руку, локоть согнут под прямым углом. Поворачивайте плечо и кисть вниз до появления боли. Удерживая руку в этом положении, подложите под нее несколько подушек. Ваш партнер должен измерить нужную длину тейпов:

- сначала от нижнего угла лопатки к подмышечной ямке и дальше вокруг плеча к его задней поверхности;
- два других тейпа начинаются от гребня подвздошной кости и поясничного отдела позвоночника и идут к подмышечной ямке и к плечу.

Отрежьте все тейпы на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

1. **Основа тейпа 1:** приклейте один конец тейпа на нижний угол лопатки, а затем с отчетливым натяжением протяните тейп наискосок вверх к подмышечной ямке.
2. **Расположение тейпа 1:** в подмышечной ямке тейп не приклеивайте. На этом участке приклейте на тейп кусочек другой ленты длиной 5–7 см (клейкими сторонами друг к другу).
3. **Конец тейпа 1:** ваш помощник протягивает тейп вперед, выводя его из подмышечной ямки, и вокруг плеча к его задней поверхности.
4. **Тейпы 2 и 3:** второй тейп приклеивают на гребень подвздошной кости, а третий — на позвонок поясничного отдела позвоночника, оба тейпа обращены в сторону подмышечной ямки. Эти тейпы нужно приклеивать с отчетливым натяжением, направляя прямо вверх, в сторону подмышечной ямки, где они проходят полностью внахлест с первым тейпом.



Тейп S5: лопатка

Важный тейп в коррекции плеча

Лопатка — составной элемент верхнего плечевого пояса, является связующим звеном между корпусом и рукой. Она должна достаточно плавно перемещаться вместе с рукой при каждом ее движении. Лечение заболеваний верхней конечности часто включает в себя лечение шейного и грудного отделов позвоночника. Тейп S5 можно накладывать как с одной, так и с двух сторон — при двухсторонних нарушениях или плохой осанке.

Инструкция

► Тейп

Количество: **чаще 2**

Форма: **I**

Ширина: **5 см**

Натяжение: **отчетливое**

Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:

с B8, K1, H3 или K3.

Сядьте прямо. Ваш партнер должен измерить длину тейпа от верхней части грудного отдела позвоночника наискосок вниз к наружному краю лопатки. Отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеченной длины.

- 1. Основа тейпа 1:** ваш партнер приклеивает один конец тейпа на противоположную боли сторону позвоночника, а вы в это время поворачиваете голову в ту же сторону. Тейп обращен наискосок вниз к лопатке. Два позвонка, на которые приклеивается основа, являются наиболее чувствительными к надавливанию среди нижних шейных и верхних грудных.
- 2. Расположение и конец:** ваш партнер тянет тейп наискосок вниз и кнаружи, к наружному краю лопатки, вы слегка сведите обе лопатки.
- 3.** Таким же образом ваш помощник приклеивает второй тейп, накладывая его наполовину внахлест с тейпом 1. При наличии двухсторонних нарушений ваш партнер может повторить эти действия на другой половине тела.



Тейп K2: трапециевидная мышца, средняя часть

Способствует исправлению осанки

Очень важно сохранять прямую осанку постоянно. Тейп K2 улучшает осанку, активизируя трапециевидную мышцу, вы сможете почувствовать эффект, даже если не будете выполнять специальные упражнения.

Инструкция

► Тейп

Количество: 3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с K1, K3, H3, E3 или с другими плечевыми тейпами.

Сядьте свободно, лопатки сведите вместе. Ваш партнер должен измерить длину тейпа от одного угла надплечья до внутреннего края лопатки с противоположной стороны. Отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Вам понадобятся два тейпа такой длины, а также короткий тейп, чтобы приклеить его вертикально после наложения двух длинных.

- 1. Основа:** ваш партнер приклеивает один конец тейпа между внутренним краем лопатки и грудным отделом позвоночника наискосок в направлении угла надплечья с противоположной стороны.
- 2. Расположение и конец:** пока вы делаете выдох, помощник должен протянуть одну сторону тейпа с отчетливым натяжением через лопатку к акромиально-ключичному суставу. Конец без натяжения приклеивается к нему же, а не на плечо.
- 3.** Аналогичным образом на задержке дыхания на выдохе ваш партнер должен приклеить ленту с другой стороны.
- 4.** На середину повязки можно приклеить вертикальный тейп, который накладывается на позвоночник. Если вы при этом сохраните прямую осанку и сделаете задержку дыхания на выдохе, эффект будет лучше.



Тейп КЗ: трапециевидная мышца, нижняя часть

Важный тейп в коррекции плеча

Нижняя часть трапециевидной мышцы стоит тейпировать в случае появления болей в надплечье при поднятии и вращении плеча, например, когда вы красите потолок, развешиваете белье или бросаете мяч. Повязка облегчает вращение лопатки и почти всегда применяется в комбинации с другими тейпами.

Инструкция

► Тейп

Количество: 3

Форма: I

Ширина: 5 см

Натяжение: отчетливое

Длительность ношения: до 7 дней

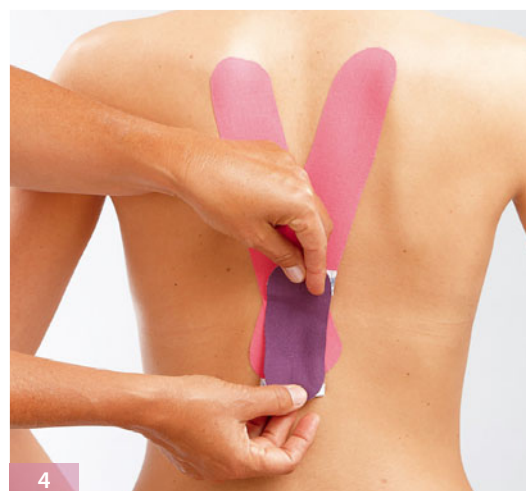
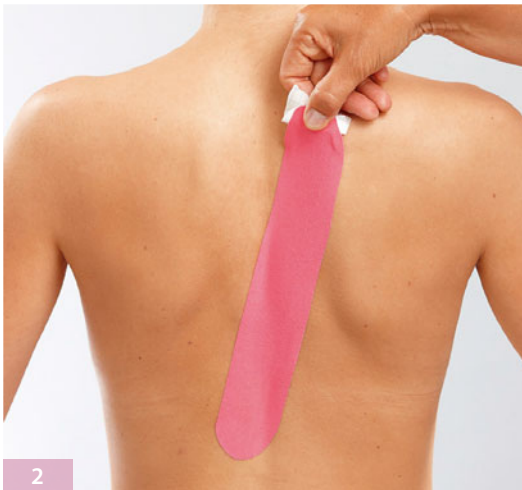
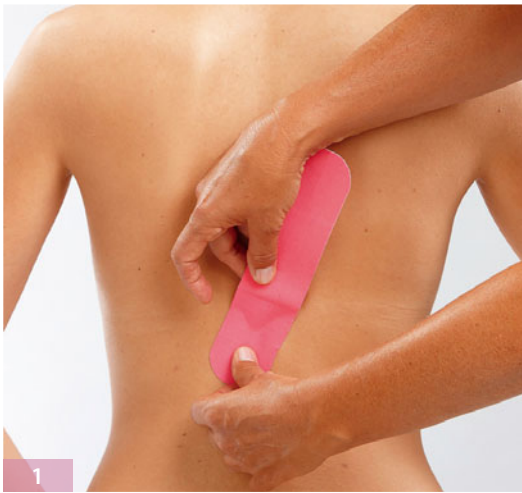
Комбинирование:

с К1, НЗ, ЕЗ или с другими плечевыми тейпами.

Сядьте свободно, лопатки сведите вместе. Ваш партнер должен измерить длину тейпа от позвоночника на уровне самых нижних ребер до медиального угла лопатки. Отрежьте две ленты на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

1. **Основа:** ваш партнер приклеивает один конец тейпа рядом с нижними грудными позвонками. Тейп направлен в сторону лопатки другой половины тела.
2. **Расположение и конец:** пока вы делаете выдох, ваш партнер накладывает тейп наискосок с отчетливым натяжением и ведет его к медиальному углу лопатки другой половины тела.
3. Аналогичным образом на задержке дыхания на выдохе ваш партнер должен приклеить ленту с другой стороны.
4. На нижние грудные позвонки можно приклеить вертикальный тейп, который закроет концы тейпов. Если вы при этом сохраните прямую осанку и задержите дыхание на выдохе, эффект усилится.

Для более интенсивного исправления осанки можно приклеивать тейп не к медиальному углу лопатки, а к верхнему наружному углу надплечья. В этом случае возможно появление неприятных ощущений в надплечье и руке.



Тейп D4: дельтовидная мышца

Для поддержания плечевых тейпов

Наружный контур надплечья формирует дельтовидная мышца. Иногда она бывает слабой; травмируется редко. Данный тейп служит в основном для поддержания плечевых тейпов. Сначала вам будет требоваться помощь, чтобы наклеить тейп, но со временем вы сможете наклеивать его самостоятельно.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с K1, H3, E3 или с другими плечевыми тейпами

Комбинирование:

всегда с K1 для пораженной стороны (большая фотография), также возможно дополнительное сочетание с R2 или S6.

Сядьте на стул, пораженную руку положите на стол почти горизонтально или слегка под наклоном вниз, подложите подушку, но можно обойтись и без нее. Надплечье и локоть должны смещаться немного вперед или назад, когда вы наклеиваете тейп спереди или сзади. Измерьте нужную длину 1 ленты от ключицы до середины области дельтовидной мышцы и 2 ленты от лопатки до середины дельтовидной мышцы, отрежьте их на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины. Всего два тейпа.

- 1. Основа переднего тейпа:** приклейте один конец тейпа под ключицей посередине.
- 2. Расположение и конец переднего тейпа:** другой рукой протяните передний тейп наружу к дельтовидной мышце, как показано на рисунке, при этом подняв и удерживая локоть пораженной руки на 1 см вверх.
- 3. Основа заднего тейпа:** приклейте конец тейпа на заднюю сторону надплечья на ость лопатки.
- 4. Расположение и конец заднего тейпа:** другой рукой протяните тейп по заднему краю дельтовидной мышцы к концу первого тейпа, при этом подняв и удерживая локоть пораженной руки на 1 см вверх.



Тейп В9: большая и малая грудные мышцы

При напряжении грудных мышц

Большие и малые грудные мышцы, расположенные на передней поверхности грудной клетки, находясь в длительном напряжении, могут становиться причиной плохой осанки с выраженным грудным кифозом. В этом случае эффективны упражнения на расслабление грудных мышц и тренировку мышц верхнего плечевого пояса. Накладывайте этот тейп при двухсторонних нарушениях осанки и односторонних проблемах с рукой.

Инструкция

► Тейп

Количество: **2 или 3**
 Форма: **I**
 Ширина: **5 см**
 Натяжение: **небольшое**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:
 с В8, S6, K2 или K3.

Сядьте, положите руку на стол под наклоном вниз и кнаружи. Смещайте плечо и локоть назад до появления легкого чувства напряжения в области грудных мышц. Измерьте тейп от грудины наискосок назад до лопатки и отрежьте на $\frac{1}{8}$ короче отмеренной длины. Отрежьте два или три тейпа для тейпирования одной стороны.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа на верхнюю половину грудины.
- 2. Расположение и конец:** сделайте глубокий выдох и одновременно другой рукой протяните тейп с небольшим натяжением наискосок вверх и наружу к акромиальному концу ключицы. Слишком сильное натяжение тейпа может производить противоположный эффект! От ключицы проведите тейп дальше через надплечье. Конец тейпа располагается ниже ости лопатки.
- 3.** Второй тейп приклейте наполовину внахлест, переместив его вниз на начало первого тейпа. Таким же образом с небольшим натяжением протяните его к надплечью. (Мужчины могут приклеить еще и третий, смещенный наполовину вниз, тейп.)
- 4.** Женщины с небольшим размером груди могут приклеить 3-й тейп снаружи груди, от ребра и вверх к надплечью.
 *Вариант для женщин с большой грудью: без натяжения проведите тейп от грудины под грудью, приподняв ее пораженной рукой, кнаружи; затем с натяжением протяните тейп вверх к концам 1 и 2 тейпов на задней стороне надплечья (на ости лопатки).



Тейп НЗ: шейный отдел позвоночника

Когда вам больно повернуть голову назад

Шейный отдел позвоночника (ШОП) человека постоянно находится в состоянии перегруженности в результате продолжительного пребывания в неправильном положении в течение рабочего дня. Тейп НЗ можно успешно комбинировать с тейпами для грудного отдела позвоночника.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2–3
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 (или легкое)

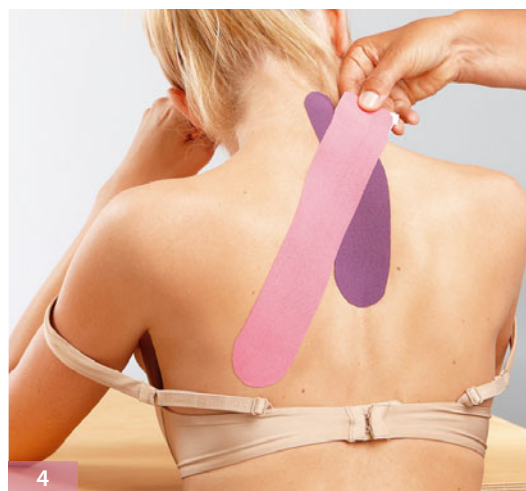
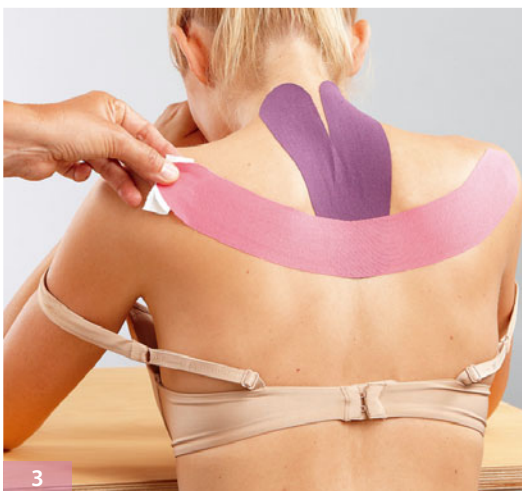
Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Если у вас есть болезненное ограничение поворотов головы в обе стороны, а наклоны не доставляют неприятных ощущений, приклеивайте только диагональные тейпы с двух сторон, как показано на большой фотографии.

Существует несколько вариантов тейпа НЗ в зависимости от того, какие боли преобладают. Чтобы ваш партнер мог изменить длину ленты и наклеить тейпы, удерживайте голову в положении, при котором вы совсем не будете чувствовать боли.

1. **Боль при наклонах головы:** один конец тейпа нужно наклеить от остистых отростков верхних грудных позвонков, вести вверх между медиальным краем правой лопатки и позвоночником, с отчетливым натяжением протянуть его почти до самой границы роста волос. На затылке силу натяжения следует несколько ослабить.
2. Второй тейп нужно накладывать точно так же с другой стороны. Начало тейпа приклеивается на начало первого тейпа.
3. Для усиления эффекта вы можете наклеить еще один горизонтальный тейп. Середина — это основа тейпа, которая приклеивается без натяжения на начало обоих вертикальных тейпов. Затем тейп нужно протянуть по дуге к правому и левому углу надплечья с отчетливым натяжением.
4. **При односторонних болях в затылочной области и болезненном повороте шеи:** при наличии преобладающей боли в затылочной области справа и болезненном повороте головы влево можно наклеить вертикальный тейп только с одной стороны на правую сторону. Эффект можно усилить с помощью наклонного тейпа. Для этого один его конец приклеивают на нижний угол левой лопатки и тянут с небольшим или отчетливым натяжением к верхнему концу первого тейпа.
 При наличии преобладающей боли в затылочной области слева и болезненном повороте головы вправо клеят тейпы наоборот.



Тейп K1: трапециевидная мышца, верхняя часть

Снятие напряжения с подзатылочной области

Верхняя часть трапециевидной мышцы часто бывает болезненной и напряженной, а иногда ослабленной. Ее тейпирование усиливает эффект от других тейпов. Вы можете попробовать приклеить тейп самостоятельно, но лучше, если это сделает ваш партнер.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1 или 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:

с НЗ, К2, КЗ, ЕЗ или с тейпами, которые применяются при головных болях, или с плечевыми тейпами.

Сядьте за стол, обопритесь локтями, голову положите на кисти рук. Ваш партнер должен измерить длину тейпа от линии роста волос до наружного угла надплечья. Отрежьте один или два тейпа на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

1. **Основа:** ваш партнер приклеивает один конец тейпа на акромиально-ключичный сустав.
2. **Расположение и конец:** тейп идет по надплечью по ходу трапециевидной мышцы, остистые отростки нижних шейных позвонков, переходит на другую сторону шеи до линии роста волос, затылочной части шеи. Во время тейпирования удерживайте голову, повернув ее в противоположную сторону от тейпируемой мышцы.
3. При двухсторонней боли в подзатылочной области, шеи, надплечьях, головной боли тейп нужно наклеивать на обе стороны. Два тейпа пересекаются в нижнем участке шейного отдела позвоночника. На большой фотографии мы можем увидеть комбинацию с двухсторонним тейпом КЗ для нижней части трапециевидной мышцы.



Тейп K11: головные боли

При головной боли, возникшей в результате сильного напряжения мышц подзатылочной области

Существует большая и сложная классификация видов головной боли. Тейпинг эффективен, если причина — напряжение мышц шеи. Кроме данного тейпа, можно применять сетчатый или магнитный пластырь, наклеивая его на болезненные участки.

Инструкция

► Тейп

Количество: 4
Форма: I
Ширина: 5 см
Натяжение: небольшое
Длительность ношения: до 7 дней

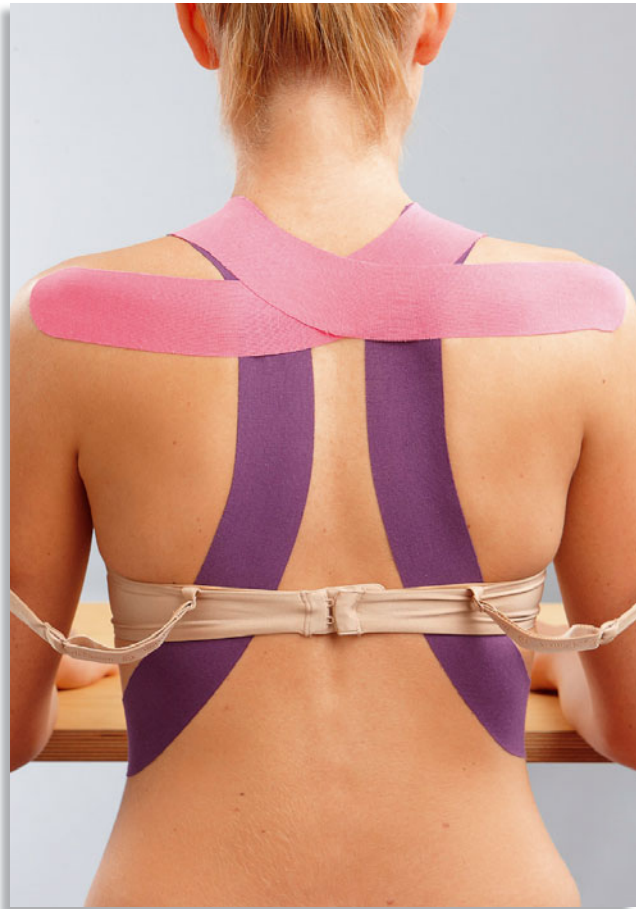
Комбинирование:

с K1, который также укорачивается на $\frac{1}{8}$ и накладывается поверх тейпа 2; с НЗ или лимфатическими тейпами на треугольники шеи.

Сядьте за стол, спина прямая, голова опирается на кисти рук. Партнер измеряет длину тейпа.

- Тейп 1 проходит от мечевидного отростка грудины, вбок и назад по реберной дуге, переходит на спину, снизу вокруг нижнего угла лопатки, вдоль грудного отдела позвоночника, вверх к месту перехода шеи в надплечье и на переднюю поверхность до ключицы (см. рис.1). Вам понадобятся два тейпа 1.
 - Тейп 2 проходит от заднего наружного угла надплечья к выступающему остистому отростку 7-го шейного позвонка и заканчивается в месте перехода шеи в надплечье. Вам понадобятся два тейпа 2.
- Все тейпы отрезайте на $\frac{1}{8}$ короче отмеренной длины.

1. **Тейп 1:** один конец тейпа нужно наклеить снизу на грудь и на глубоком выдохе с небольшим натяжением приклеить через реберную дугу назад к нижнему углу лопатки.
2. Снова сделайте глубокий выдох и в это время протяните тейп между лопаткой и грудным отделом позвоночника вверх к надплечью. Конец тейпа располагается над верхним краем ключицы ближе к ее акромиальному концу.
3. Аналогично клеится тейп на другой стороне.
Тейп 2: ваш партнер прикладывает основание тейпа на задний наружный угол надплечья. Пока вы делаете выдох, тейп нужно протянуть горизонтально по верхнему краю лопатки к позвоночнику. Тейп 2 подходит к тейпу 1 и заканчивается на противоположной стороне 7-го шейного позвонка в месте перехода шеи в надплечье. Аналогично наклейте тейп на другой стороне (большая фотография).



Тейп Е3: первое ребро

При напряжении и боли в затылочной области

При длительной работе за письменным столом в неудобном положении первое ребро может изменить свое положение, зафиксироваться в нем и стать причиной таких проблем, как головные боли, боли в затылке, онемение в пальцах.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1 или 2
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: отчетливое
 Длительность ношения: до 7 дней

Ваш партнер должен измерить длину от рукоятки грудины, вверх к основанию шеи, назад до первого грудного позвонка. Отрежьте тейп на $\frac{1}{4}$ короче отмеренной длины.

- 1. Основа:** один конец тейпа нужно приклеить на середину грудины, а затем тейп следует протянуть вверх к ключице с пораженной стороны.
- 2. Расположение:** с отчетливым натяжением протяните тейп дальше вверх и приклейте через выступающий остистый отросток 7-го шейного позвонка.
- 3.** При двухстороннем неправильном положении первого ребра приклейте такой же тейп с другой стороны шеи.
- 4.** Если тейп Е3 недостаточно эффективен, приклейте еще один тейп с отчетливым натяжением, протянув его от грудного отдела позвоночника вверх к основанию шеи и к ключице. Делать это следует также во время глубокого выдоха. (При создании новой повязки сначала накладывайте этот тейп, а уже потом Е3.)

Если вы решили приклеить тейп Е3 с двух сторон, то вам нужно приклеить дополнительный тейп (фиолетовый, большая фотография) тоже на обе стороны.



Тейп В7: плечевые нервы

При иррадиирующей в руку боли

Тянущие, стреляющие, зудящие или горячие боли в руке, распространяющиеся от надплечья (или подзатылочной области и шеи) по внутренней поверхности плеча вниз, или тактильные нарушения в пальцах рук указывают на компрессию нервов.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1
 Форма: I
 Ширина: 5 см
 Натяжение: **небольшое до отчетливого**
 Длительность ношения: **до 7 дней**

Комбинирование:
 с ЕЗ, НЗ или Н4.

Сядьте на стул перед зеркалом и положите кисть пораженной руки на колено. Таким образом, рука направлена наискосок от тела вниз. Измерьте нужную длину тейпа сбоку от передней части шеи до локтя, заходя на него, и к передней поверхности предплечья. Отрежьте тейп чуть меньше, чем на $\frac{1}{4}$ короче отмеченной длины.

- 1. Основа:** приклейте тейп на ножки грудино-ключично-сосцевидной мышцы, захватив и участок ключицы и грудины.
- 2. Расположение:** с небольшим натяжением проведите тейп наискосок вниз и наружу к подмышечной ямке.
- 3. Расположение:** затем с отчетливым натяжением протяните тейп на плечо, с небольшим натяжением по внутреннему краю бицепса в направлении локтя. Тейп должен с отчетливым натяжением заходить на переднюю поверхность (сторону сгибания) локтя.
- 4. Конец:** приклейте конец тейпа на 5–10 см ниже локтя на переднюю поверхность предплечья.



Тейп Н4: шейный отдел позвоночника

При напряжении грудино-ключично-сосцевидной мышцы

Тейпы, которые приклеивают на этом участке, накладываются практически без натяжения, так как эта область шеи очень чувствительна, и они должны быть в половину уже обычной ширины (2,5 см). В сочетании с другими шейными тейпами эффективен при лечении головных болей и/или болей в руках. Болезненные участки по ходу мышцы можно сначала заклеить сетчатым или магнитным пластырем.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 2,5 см
 Натяжение: отсутствует
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Если ношение тейпа доставляет вам неудобства (хотя вы и приклеили его без натяжения) или приводит к усилению боли, накладывайте только укороченный вариант, основа которого находится над ключицей на узком сухожилии мышцы.

Сядьте расслабленно перед зеркалом. Нащупайте на передней поверхности шеи косо идущую длинную мышцу. Можно сначала заклеить ее болезненные участки магнитным или сетчатым пластырем. Измерьте длину тейпа от сосцевидного отростка височной кости, прямо за ухом, по ходу мышцы до грудины. Разрежьте тейп шириной 5 см вдоль, так как вам нужны два тейпа шириной 2,5 см.

- 1. Основа:** приклейте один конец сверху на грудину, немного под наклоном, чтобы тейп был направлен в сторону тейпируемой мышцы.
- 2. Расположение:** накладывайте тейп наискосок без натяжения и на выдохе заведите его через ключицу вверх на мышцу. Смотрите в зеркало, но держите голову со стороны тейпа слегка приподнятой вверх и повернутой в противоположную сторону.
- 3. Конец:** конец тейпа приклейте за ухом на сосцевидный отросток височной кости, мочку уха не заклеивайте. Если ваша голова наклоняется вперед, это значит, что вы наклеили тейп с натяжением. Снимите и наклейте еще раз новый.
- 4.** Аналогично приклейте второй тейп на другую сторону.



Тейп М2: диафрагма рта, горло

При напряжениях в области дна полости рта и подъязычной кости

Мышцы, лежащие выше и ниже подъязычной кости, могут иметь болезненные участки, быть напряженными, судорожно сжиматься или препятствовать глотанию. Показано лечение шейного отдела позвоночника, прием магния, тейп.

Инструкция

► Тейп

Количество:	1
Форма:	Y
Ширина:	5 см
Натяжение:	отсутствует
Длительность ношения:	до 7 дней

Комбинирование:

с Н4, К4 (прежде всего при лицевых болях) или Е3.

Удобно сядьте или встаньте перед зеркалом. Измерьте длину тейпа от подбородка вниз до верхнего края грудины между ключицами. Отрежьте тейп отмеренной длины. Разрежьте тейп вдоль, оставив неразрезанными последние 4 см. Разорвите защитное покрытие в месте соединения двух концов Y-образной стороны тейпа и снимите бумагу с неразрезанного конца.

- 1. Основа:** приклейте неразрезанный конец тейпа снизу на кончик подбородка без натяжения. При этом не поднимайте голову или подбородок.
- 2. Расположение и конец:** теперь снимите защитное покрытие с одного конца Y-образной стороны тейпа и приклейте его вдоль средней линии вниз к грудино-ключичному суставу.
- 3.** Второй конец Y-образной стороны тейпа приклейте подобно первому на другой стороне. Середина горла (область гортани) должна оставаться достаточно свободной.

Осторожно: применение этого тейпа может привести к обострению. В этом случае его нужно сразу же аккуратно снять. Если кожа на шее дряблая, то наклеивать тейп на этот участок не рекомендуется.

Если же полученный эффект является положительным, но недостаточным, дополнительно наклейте тейп Н4.



Тейп К4: жевательные мышцы

При болезненном зубном скрежете

Вы скрипите по ночам зубами? А утром и во время еды испытываете болезненные ощущения в жевательных мышцах вследствие их избыточного напряжения. Дают эффект расслабления применение челюстной шины, тейпирование, дополнительно можно наклеивать на болезненные участки мышцы на щеке магнитные или сетчатые тейпы.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 2,5 см
 Натяжение: отсутствует
 Длительность ношения: до 7 дней или только по ночам

Комбинирование:

с Т1 при неврологических болях в области лица, с Н3 или Н4 при проблемах с шейным отделом позвоночника.

Сядьте перед зеркалом. Открывая и закрывая рот, почувствуйте с двух сторон, прямо перед наружным слуховым проходом, движение сустава нижней челюсти. Измерьте длину тейпа на 1 см выше этого места и вниз наискосок к низу подбородка и отрежьте ленту отмеренной длины. Разрежьте тейп шириной 5 см вдоль посередине, так как вам нужны два тейпа шириной 2,5 см.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа на височную кость над суставом нижней челюсти. При этом тейп направлен в сторону подбородка. Держите рот закрытым или открытым на ширину 1 см.
- 2. Расположение:** накладывайте тейп наискосок вниз и вперед без натяжения! Здесь важно учесть два аспекта. Тейп нельзя приклеивать слишком близко к углу глаза и углу рта, так как можно получить неприятное ощущение натяжения кожи.
- 3. Конец:** сбоку от кончика подбородка приклеивайте тейп уже на нижнюю поверхность, а конец тейпа окажется прямо на средней линии подбородка.
- 4.** Аналогично приклейте второй тейп на другую сторону лица. Концы обоих тейпов располагаются под кончиком подбородка друг на друге, что делает повязку более эффективной и стабильной.



Тейп К5: височно-нижнечелюстной сустав

Когда височно-нижнечелюстной сустав щелкает и болит

Если вы замечаете щелчки и трение спереди уха, чувствуете боль в ухе или перед ним, когда вы открываете или закрываете рот, жуете пищу, возможно, что у вас поражение височно-нижнечелюстного сустава, которое мешает нормальной жизнедеятельности, поскольку процесс приема пищи и разговоры становятся болезненными. Возможно, вам потребуется специальная шина, чтобы разгрузить сустав. Прежде чем накладывать тейп, можно приклеить прямо на сустав магнитный или сетчатый пластырь.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 2,5 см
 Натяжение: отсутствует
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Если у вас в то же время имеются проблемы с шейным отделом позвоночника, можно дополнительно наклеить тейп НЗ или Н4.

Сядьте перед зеркалом. Открывая и закрывая рот, почувствуйте с двух сторон, прямо перед наружным слуховым проходом, движение нижней челюсти. Если при движении рта возникает боль, можно наклеить на этот участок магнитный или сетчатый пластырь. Спереди под наружным углом глаза находится скуловая кость. От нее наискосок вниз к углу нижней челюсти (на несколько сантиметров ниже мочки уха), измерьте длину тейпа. Отрежьте ленту отмеренной длины, не укорачивая, а затем разрежьте вдоль посередине.

- 1. Основа:** приклейте один конец тейпа на нижний край скуловой кости. Тейп обращен в направлении угла нижней челюсти. При этом рот закрыт.
- 2. Расположение и конец:** накладывайте тейп наискосок вниз и назад к углу нижней челюсти без натяжения! Тейп не должен тянуть кожу в углу глаза. Тейп нельзя наклеивать на чувствительную кожу передней части шеи.
- 3.** Аналогично приклейте второй тейп на другую половину лица.



Тейп Т1: тройничный нерв

При мучительных приступах боли в области лица

Невралгии тройничного нерва в большинстве случаев успешно оперируются. В некоторых случаях помогает прием лекарственных препаратов. Описанный тейп поможет обеспечить дополнительное облегчение, и/или вы можете наклеить кусочки магнитного или сетчатого пластыря на болезненные участки, например, на щеке, посередине под глазом, на крыле носа, под углом нижней челюсти, рядом с кончиком подбородка, в углублении за бровью или между бровями.

Инструкция

► Тейп

Количество: 2
 Форма: I
 Ширина: 2,5 см
 Натяжение: отсутствует
 Длительность ношения: до 7 дней

Комбинирование:
 с НЗ или Н4.

Тейп 1: сядьте перед зеркалом. Сразу за ухом найдите выступающий сосцевидный отросток височной кости. Измерьте нужную длину тейпа от этой кости, вниз мимо уха к углу нижней челюсти и дальше по кончику подбородка.

Тейп 2: начните над височно-нижнечелюстным суставом и измерьте длину наискосок к нижней стороне кончика подбородка.

Разрежьте каждый тейп вдоль.

- 1. Основа тейпа 1:** приклейте один конец тейпа на сосцевидный отросток позади уха.
- 2. Расположение и конец тейпа 1:** приклеивайте тейп по прямой и без натяжения, вниз мимо уха, по нижней челюсти, к противоположной стороне кончика подбородка.
- 3. Основа тейпа 2:** приклейте один конец тейпа на кость над височно-нижнечелюстным суставом. При этом держите рот закрытым или только слегка приоткрытым.
- 4. Расположение и конец:** накладывайте тейп наискосок вниз и вперед без натяжения! Сбоку от кончика подбородка приклеивайте тейп уже на нижнюю сторону. Тогда конец будет находиться прямо на средней линии. Оба тейпа пересекаются перед кончиком подбородка и до самого конца проходят рядом друг с другом.



Тейп N3: нос, придаточные пазухи носа

Насморк, синуситы

В качестве дополнения к приему лекарственных препаратов или домашним лечебным процедурам, таким как промывание носа, ингаляции и т.д.; вы можете стимулировать отток слизи с помощью тейпа. Приклейте его с одной или с двух сторон от носа на лицо, а при необходимости и на лоб. Вы удивитесь, «как жидкость будет прямо-таки притягиваться к носу и вытекать». Тейпы можно приклеивать только на ночь. Пациенты и знакомые рассказывали нам, что этот способ тейпирования даже помогает уменьшить храп.

Инструкция

► Тейп

Количество: 1–3
 Форма: I
 Ширина: 2,5–4 см
 Натяжение: отсутствует
 Длительность ношения: до 7 дней

Совет:

Между бровями можно сначала наклеить магнитный или сетчатый пластырь.

Сядьте или встаньте перед зеркалом. Измерьте длину горизонтального тейпа, проходящего через нос, от скуловой кости с одной стороны, через спинку носа до скуловой кости с другой стороны. Отрежьте тейп такой длины, а затем разрежьте ленту шириной 5 см вдоль посередине. Вы получите два тейпа шириной 2,5 см. Вы можете разрезать ленту несимметрично, получив тейп шириной 3 см или 4 см. Затем вам понадобится узкий тейп, который приклеивается вертикально от спинки носа до лба, а также другой поперечный тейп для лба.

1. + 2. Приложите первый горизонтальный тейп без натяжения серединой к спинке носа, концы слева и справа приклейте на крылья носа и горизонтально наружу к скуловым костям.
3. При наличии заболеваний лобной пазухи приклейте второй узкий тейп также без натяжения, проведя его от спинки носа, между бровями и вверх ко лбу. Дополнительно можно приклеить еще и третий тейп — поперек через весь лоб (большая фотография).





Приклеиваем специальные точки

Перед наложением тейпов-лент можно сначала наклеить небольшие тейпы на особые «болевые» точки...
Такой алгоритм лечения будет наиболее полезным и эффективным

Магнитный, сетчатый пластырь и другие виды тейпов

В дополнение к повязкам из тейпов, с которыми вы познакомились в предыдущей части книги, на специальные точки можно наклеивать небольшие тейпы, например сетчатый или магнитный пластырь. Этими точками могут быть, к примеру, болевые или акупунктурные точки. На лице часто бывает гораздо приятнее носить такие визуально аккуратные, небольшие тейпы, как кусочки сетчатого пластыря телесного цвета.

Существует широкий выбор продукции, предназначенной для наклеивания на специальные точки, например:

- магнитный пластырь: известен благодаря технике акупунктуры точек уха, бывает разных размеров и силы (в гауссах);
- круглые тейпы с титановым покрытием;
- сетчатый пластырь: это небольшие тейпы в форме сетки разных размеров (от $1,5 \times 2,5$ см до 4×6 см), в магазине их можно увидеть под такими названиями, как Cross-Tape®, Cross Patch, Gitter Tape и т.д.;

- так называемые энергетические пластыри, которые также называются Live Wave Patches, эти пластыри изготавливаются с применением нанотехнологий.

В своей врачебной практике для работы с болевыми точками мы используем магнитные или сетчатые пластыри. Рекомендуем вам самостоятельно выяснить, какой вариант вам лучше всего подходит и помогает.

О каких точках идет речь?

Под специальными точками следует понимать отдельные точки, которые, например, являются особенно болезненными или представляют собой точки акупунктуры, и поэтому их можно целенаправленно лечить с помощью небольших тейпов. Перед тем как накладывать саму повязку из тейпов, сначала стоит найти и заклеить эти особые точки.

Болевые точки. Это точки, которые могут встречаться по всей длине мышцы, на кости или суставе, отличающиеся особой болезненностью при надавливании по сравнению с той же точкой, расположенной с другой стороны. Эти болевые точки сначала нужно тейпировать.

Триггерные точки. Здесь речь идет о точках, которые в случае прикосновения к участкам мышцы

заставляют почувствовать характерную модель иррадирующих болей.

Тендерные точки. Иногда эти точки еще не запускают иррадирующую боль, а только становятся причиной определенного болезненного ощущения (тендерные точки, чувствительные точки). Вы можете сами отыскать эти участки или же научиться этому у врача и работать с ними самостоятельно. Эти точки все время путают с нервными точками или местами давления костей. Это нестрашно и неопасно. Небольшие кусочки магнитного или сетчатого пластыря могут помочь и в этих случаях. Но даже если они и не помогут, то и не окажут негативного воздействия. Случаи появления ложных реакций никто никогда не описывал, мы с ними также не сталкивались.

Точки акупунктуры. Акупунктурные точки — это излюбленная цель для наклеивания тейпов. Некоторые из этих точек служат главным образом для подзарядки и подпитки тела энергией и у спортсменов считаются модной легальной стимуляцией.

Наклеивая Live Wave Patches, обратите внимание на то, что для левой и правой сторон тела используются разные пластыри. Эффективность применения этого пластыря до сих пор не получила четкого научного подтверждения.

Наложение небольших тейпов

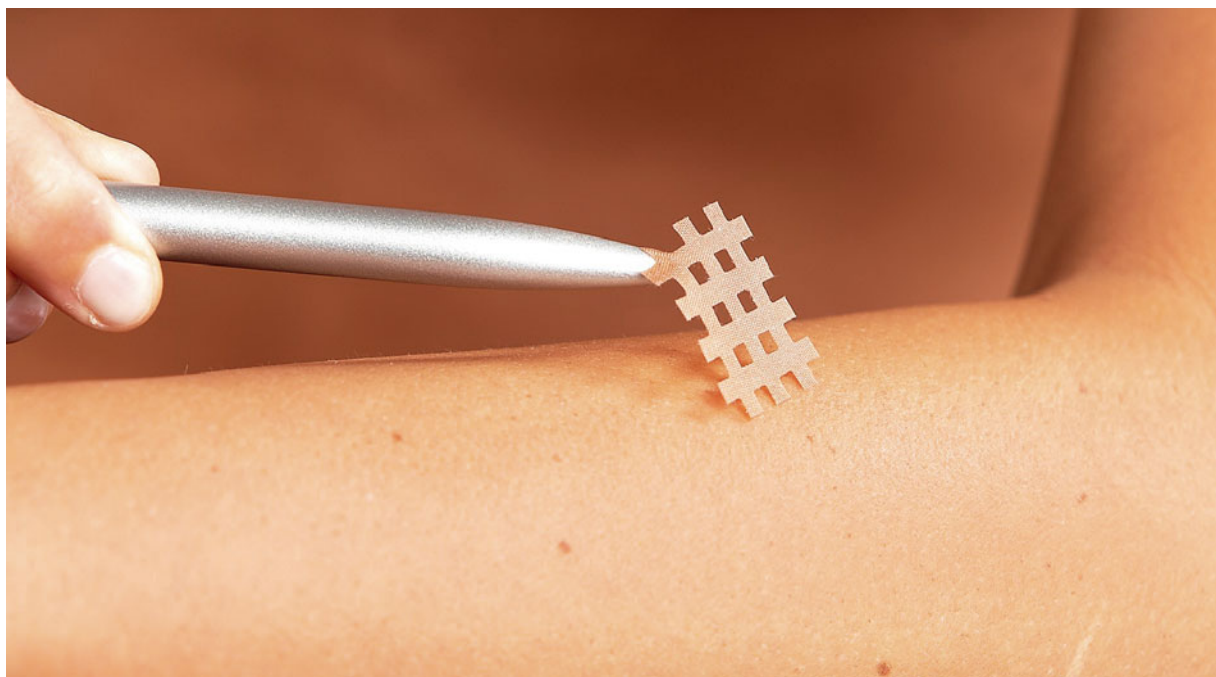
Небольшие тейпы можно наклеивать прямо на пальпируемые точки. Поскольку небольшие тейпы часто имеют телесный цвет, то после наклеивания они не будут заметны даже на лице. Сетчатый пластырь, как правило, наклеивают наискосок, а не поперек длины мышцы. Это также подтверждается не научными наблюдениями, а только положительными результатами применения в нашей практике.

Особенность сетчатых тейпов заключается в том, что благодаря противоположному электростатическому заряду они могут сами притягиваться

к пораженной точке. Так тело показывает, какие его участки нуждаются в помощи или воздействии.

Снимите с сетчатого тейпа защитное покрытие и приклейте его одним уголком на продолговатый пластиковый предмет, например, на шариковую ручку. Поднесите тейп совсем близко к пораженному участку кожи, и он, как по мановению волшебной палочки, сам найдет свое место. Следите за тем, чтобы маленькие волоски не приклеивались к сетчатому тейпу.

- ▼ Проведите сетчатым тейпом по соответствующему участку кожи и приклейте его в том месте, куда тейп сам притянется.



Специальные точки на ноге

Если эти точки становятся чувствительными, значит, их нужно заклеить перед тем, как приклеивать полосы тейпов. Вы можете обработать болевые или триггерные точки с помощью сетчатого или магнитного пластыря.

1. Снаружи на бедре, в месте расположения тейпа O1, находится болезненный пучок с несколькими болевыми или триггерными точками.



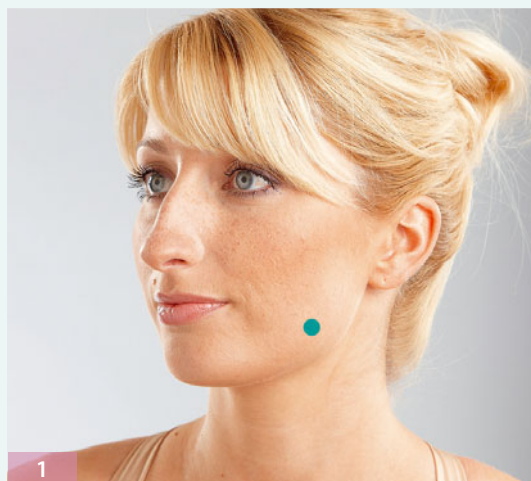
2. А также сзади на двуглавой мышце бедра (тейп I2).



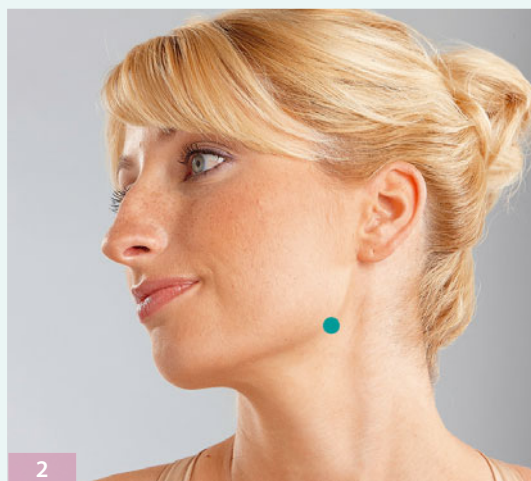
Специальные точки на голове

Специальные точки на голове тейпируют особенно часто.

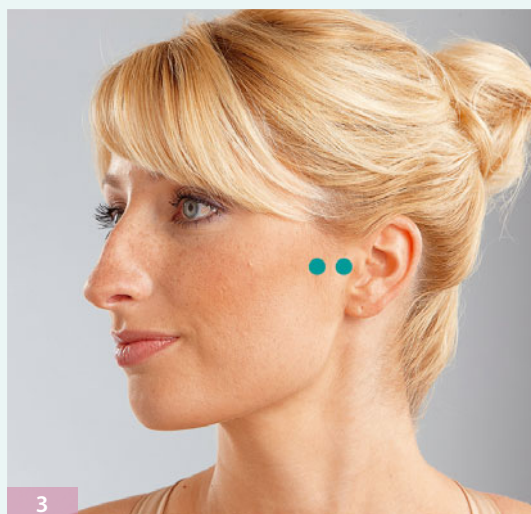
1. Триггерная точка жевательной мышцы (*m. masseter*) (точка меридиана желудка 6, *jíache*).



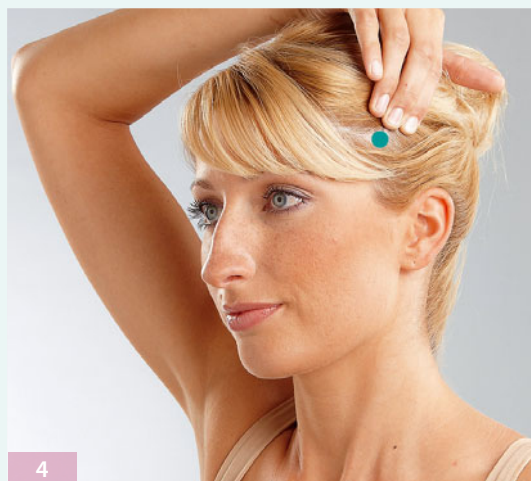
2. Триггерная точка под углом нижней челюсти (*m. pterygoideus medialis*).



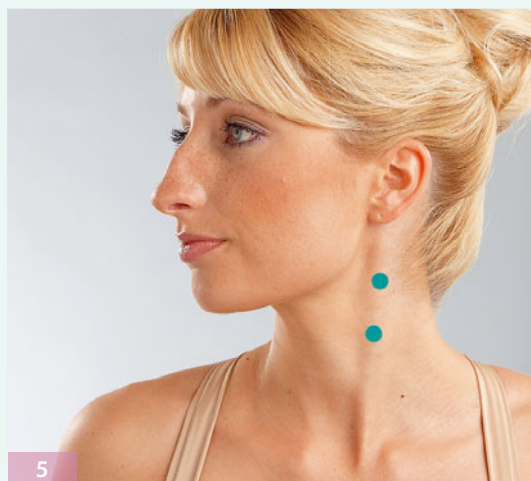
3. Триггерная точка на височно-нижнечелюстном суставе или точка перед ней (*m. pterygoideus lateralis*).



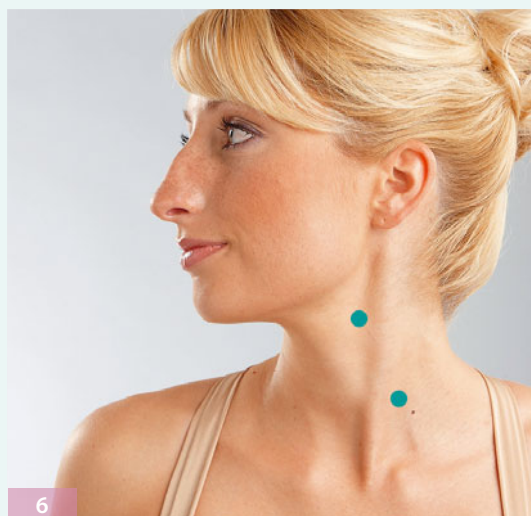
4. На виске, височная мышца (*m. temporalis*).



5. Сбоку спереди на шее, на грудино-ключично-сосцевидной мышце шеи (*m. sternocleidomastoideus*), на которой часто можно обнаружить несколько триггерных точек.



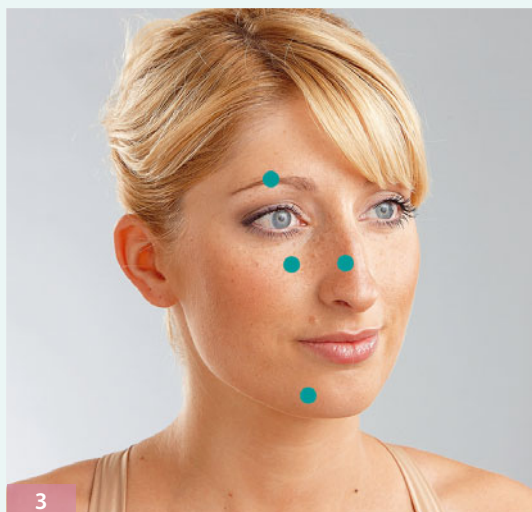
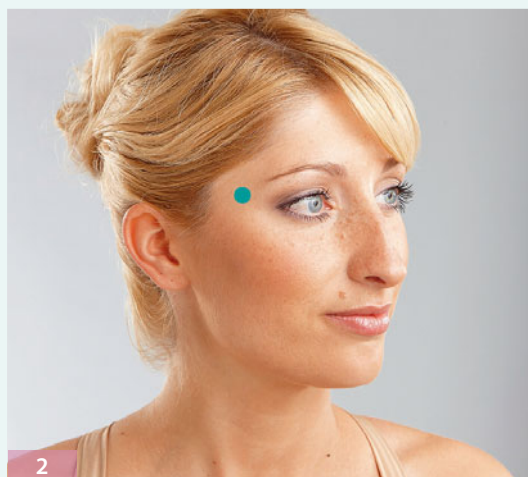
6. С двух сторон на лестничных мышцах шеи (*mm. scaleni*).



Точки при заложенности носа и головных болях

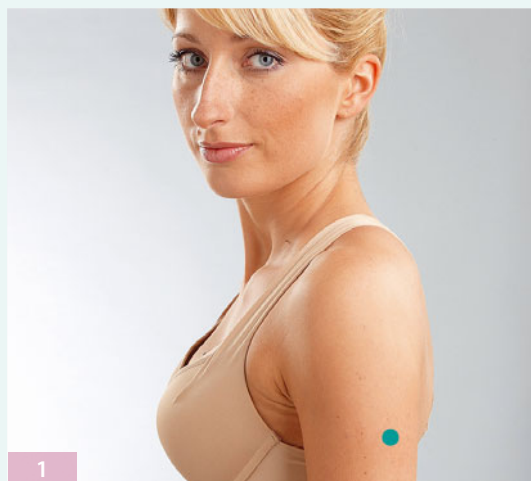
Важные точки, на которые следует воздействовать при воспалениях придаточных пазух носа, заложенности носа или при головных болях, показаны на следующих фотографиях. Проведите небольшим тейпом по соответствующему участку кожи и приклейте его туда, куда он сам притянется.

1. Например, на область «третьего глаза»: в акупунктуре эта точка представляет важность для лечения головных болей (yintang).
2. Сбоку от брови, на виске, находится еще одна важная акупунктурная точка, на которую воздействуют при головных болях (taiyang). (см. рис. 2.)
3. На точках выхода тройничного нерва: бровь, крыло носа, посередине под глазом, спереди на внешней стороне подбородка.
4. При заложенности носа на переходе к крылу носа и/или на носу.

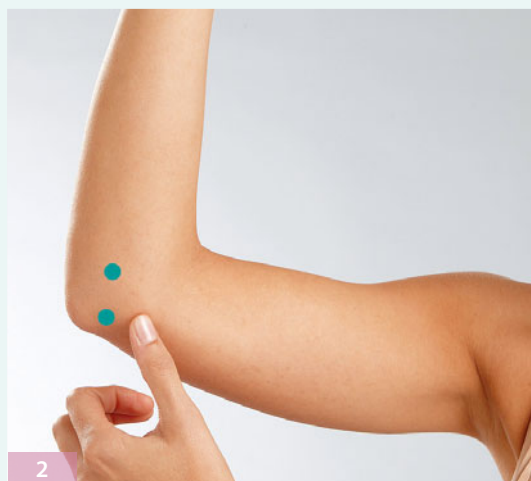


Нервные точки на руке

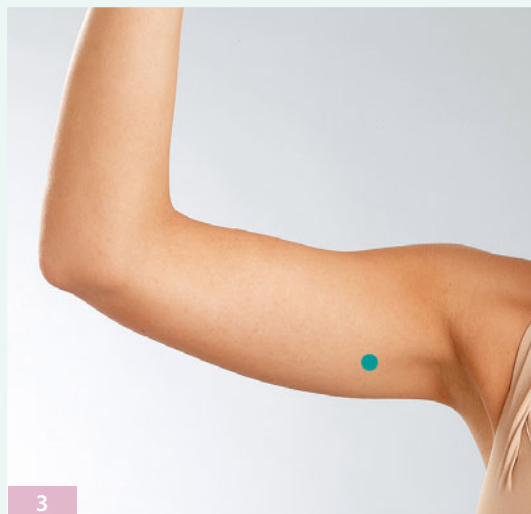
1. Точка «боксера» на наружной поверхности плеча при неврологических болях на тыльной стороне кисти и задней поверхности предплечья (n. radialis).



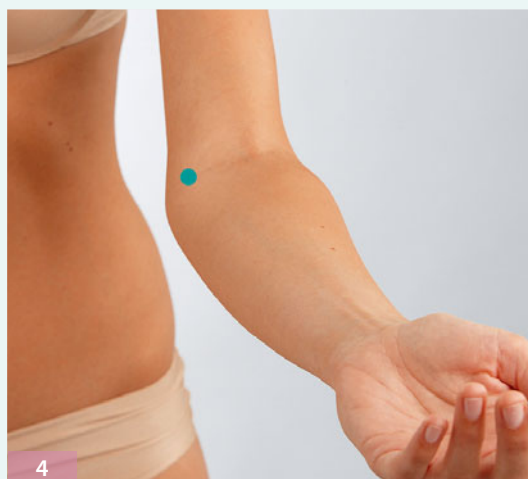
2. Внутренний край локтевого сустава (n. ulnaris) при нарушениях чувствительности на передней поверхности предплечья и на кисти со стороны мизинца.



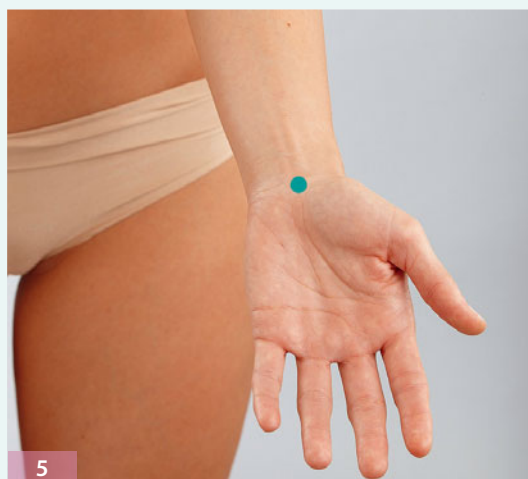
3. На передней поверхности плеча (за бицепсом) между подмышечной ямкой и внутренней стороной локтя при неврологических нарушениях на предплечье и кисти (n. ulnaris, n. medianus).



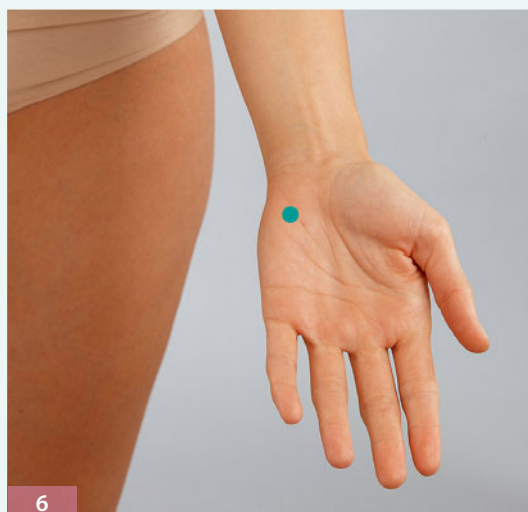
4. Точка на внутреннем конце локтевой складки также является 3-й акупунктурной точкой сердца (shaohai) для повышения жизнерадостности, а также при нарушениях сна.



5. Точка посередине лучезапястного сустава кисти при синдроме карпального канала (n. medianus).



6. Точка на лучезапястном суставе кисти на стороне мизинца за выступающей косточкой (n. ulnaris).



Нервные точки на ноге

1. + 2. На голени находятся точки малоберцового нерва (*n. peroneus*), сразу за головкой малоберцовой кости и спереди на внешней стороне тыла стопы.



3. Между наружной лодыжкой и ахилловым сухожилием и вниз от лодыжки на наружной поверхности пятки расположены точки для нерва (*n. suralis*).



Акупунктурные точки

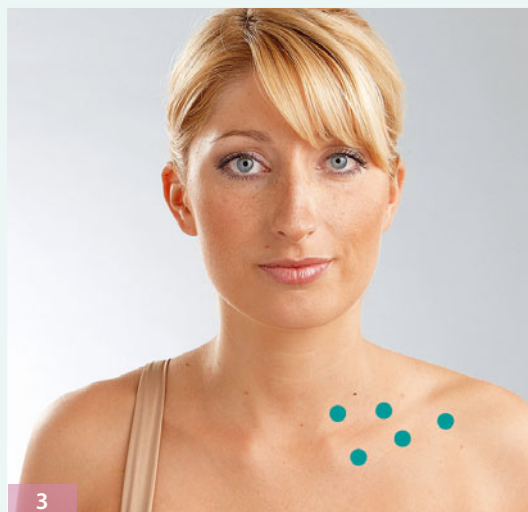
1. Сбоку от брови находится точка для лечения головной боли, представляющая важность в акупунктуре (taiyang).



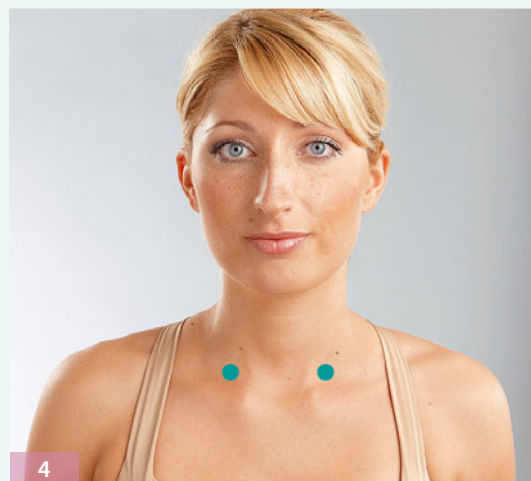
2. «Третий глаз» — это следующая важная в акупунктуре точка воздействия при головной боли (yintang).



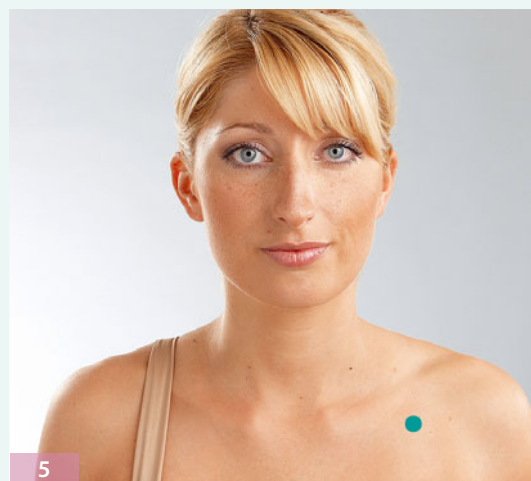
3. Над и под ключицами располагаются важные нервные, акупунктурные и рефлексорные точки, на которые можно воздействовать, например при затрудненном дыхании, астме, головных болях или просто при охлаждении рук:
 - выше ключицы, слева:
 - ganglion stellatum (звездчатый ганглий) (также смотрите следующую страницу);
 - точка меридиана желудка 12 (quepen)
 - ниже ключицы, слева:
 - точка меридиана почки 27 (shufu)
 - точка меридиана желудка 13 (qihu)
 - точка меридиана легкого 2 (yunmen)



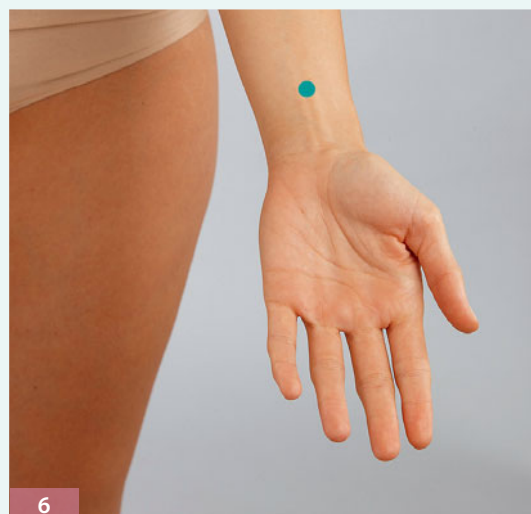
4. Главная точка рефлексотерапии и «узловой пункт» вегетативной нервной системы, *ganglion stellatum* (звездчатый ганглий), располагается прямо над ключицей, близко к середине на переднем шейном отделе позвоночника, рядом с сухожилием. На эту точку стоит воздействовать практически при всех заболеваниях рук и головы, и прежде всего при патологии затылочной области шеи.



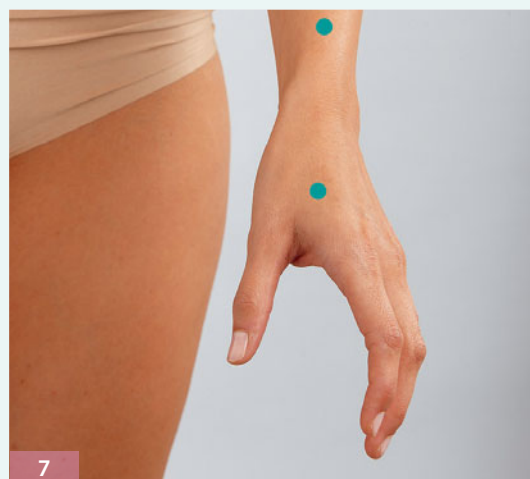
5. Воздействие на точку меридиана желудка Ма 13 (qíhù), расположенную прямо под ключицей, кнаружи, показано при кашле, затрудненном дыхании, астме и болях в груди.



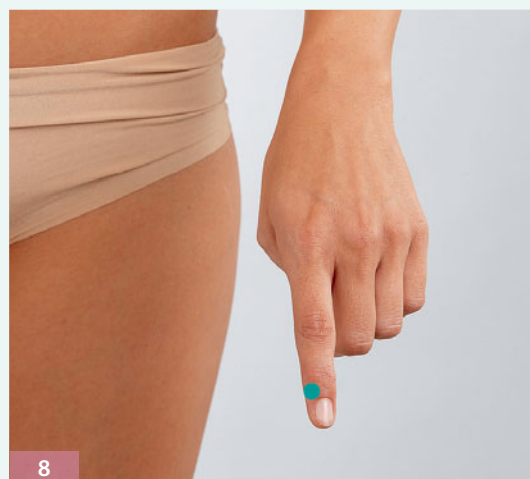
6. Точка меридиана перикарда Ре 6 (neiguan) находится на внутренней поверхности предплечья, на расстоянии примерно в три пальца шириной от лучезапястного сустава кисти. Воздействие на точку Ре 6 может помочь при тошноте и рвоте, а также показано при лечении синдрома карпального канала.



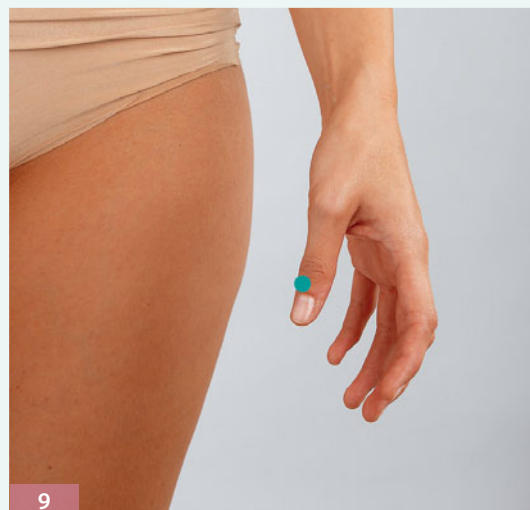
7. Точка меридиана толстого кишечника Di 4 (hegu) расположена в проекции второй пястной кости кисти, со стороны большого пальца, воздействие на него полезно при болях в области лица, зубов, головы, а также при повышенной температуре и для усиления защитной функции организма. Воздействие на точку Di 4 в основном не рекомендуется при беременности. На рисунке показана дополнительная нервная точка на лучевой кости, показанная при локальных болях.



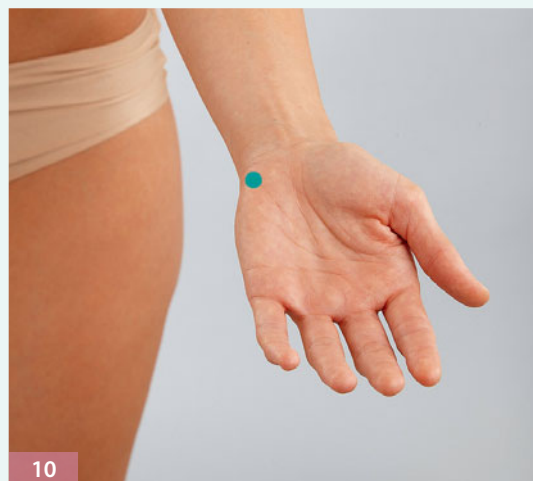
8. Точка меридиана толстого кишечника Di 1 (shangyang) лежит с внешней стороны основания ногтя указательного пальца. На нее следует воздействовать при повышенной температуре, острой зубной боли и для общего обезболивающего эффекта.



9. Точка меридиана легкого Lu 11 (shaoyang) располагается с внешней стороны основания ногтя большого пальца руки, воздействие на эту точку показано при воспалительных заболеваниях полости глотки.



- 10.** Точка меридиана сердца He 7 (shenmen) находится в области лучезапястного сустава кисти со стороны мизинца. При таких психосоматических расстройствах, как страх или нарушения сна, эта точка индуцируется с точкой селезенки 6.



- 11.** Точку меридиана тонкого кишечника Dū 3 (houxi) можно найти на мизинце, на конце складки, образующейся при сжатии руки в кулак. Она полезна для расслабления мышц при многих острых заболеваниях опорно-двигательного аппарата, таких как, например, кривошея и люмбаго.



Акупунктурные точки

1. Точка меридиана мочевого пузыря BI 40 (weizhong), расположенная посередине в подколенной ямке, тейп показан при ишиасе, болях в коленях и спине.



2. Точка меридиана мочевого пузыря BI 58 (feiyang) находится на задней стороне малоберцовой кости, в том месте, где икроножная мышца переходит в сухожилие. Воздействие на нее показано для увеличения силы и выносливости мышц ног, а также при мышечных напряжениях в задней части шеи и болях в затылке.



3. Точка меридиана мочевого пузыря BI 60 (kun-lun), общая болевая точка, располагается между ахилловым сухожилием и наружной лодыжкой. Ее можно использовать для лечения головных болей, головокружения, а также боли и онемения в спине и затылочной части шеи.



4. Точка меридиана желудка Ма 36 (zusanli) лежит на расстоянии шириной в 4 пальца ниже надколенника и на ширине одного пальца от наружного края большеберцовой кости. Воздействие на нее может помочь при нарушениях желудочно-кишечного тракта, для психической стабилизации и для увеличения количества энергии в целом.



5. Точка меридиана желчного пузыря Ga 34 (yangling-quan) находится снизу перед головкой малоберцовой кости, воздействие на нее полезно при наличии всех возможных напряжений мышц и сухожилий, для лечения коленных и тазобедренных суставов, а также в терапии головных болей и шума в ушах.



6. Точка меридиана почки Ni 3 (taixi) между ахилловым сухожилием и внутренней лодыжкой показана для воздействия при заболеваниях горла и ушей, а также при астме, нарушенном менструальном цикле, бессоннице.



7. Точки меридиана печени Le 2 (taichong) и Le 3 (qimen) между основанием большого и второго пальцев стопы используются для расслабления, лечения головной боли, возникшей в результате напряжения, и при нарушенном процессе пищеварения (запор).



8. Точка меридиана Le 5, точка меридиана селезенки Mi 6 и точка меридиана почки Ni 8 лежат практически на одной линии ниже-внутренней стороне большеберцовой кости. Они представляют важность для лечения гормональных нарушений, например при болезненных менструациях и головных болях с гормональными составляющими, желудочно-кишечных и урогенитальных заболеваний, а также для облегчения родов. Во время беременности не рекомендуется подвергать эту зону воздействию. Чувствительность к надавливанию в этой области часто заметно ослабевает при использовании тейпа S1 для задней большеберцовой мышцы.



Примечания

Марки тейпов

В Германии выбор тейпов особенно велик. Здесь можно встретить уже более 50 различных марок тейпов. Во многих других странах, где мы раньше преподавали, можно приобрести тейпы лишь нескольких брендов. Правда, многие виды тейпов похожи и просто продаются под разными названиями одним и тем же производителем. Конкуренция огромная, цены изменчивы. Периодически фирмы выставляют на рынок новые разработки. Существует множество самых разных видов тейпов, тейпы с дырочками, тейпы с добавлением дополнительных материалов, таких как титан или турмалин, содержащий радиоактивный торий.

Прочность хлопчатобумажных волокон, тип плетения, содержание эластана, а вместе с этим и эластичность, а также весь процесс производства у тейпов одной марки одинаковые, однако могут присутствовать некоторые различия в цвете или количестве клеящего вещества, например, потому, что фирма передала производство в другую страну. Гарантии постоянного качества не существует. Каждая марка предлагает 4 или более цветов. К сожалению, на самом тейпе такие данные, как содержание эластана, не указывают.

Для иллюстраций в этом пособии мы использовали тейпы 3NS® Tex Sporttape производства Южная

Корея. Эти тейпы производятся непосредственно самой фирмой (а не покупаются на стороне), а после изготовления их в течение трех дней выдерживают на воздухе. Процессы окисления, которые при этом происходят, направлены на удаление раздражающих кожу веществ. Поэтому такие тейпы лучше переносятся кожей. Кроме того, врачи отмечают хорошее качество хлопка, — он отличается прочностью (устойчивостью к разрывам) — хорошую клеящую способность и большой выбор цветов.

Также мы рекомендуем к использованию тейпы марки Schupr. Они несколько эластичнее (содержание эластана 4 % вместо 3 %), что многим пациентам кажется приятным. Правда, все приведенные в этой книге данные по натяжению, длине тейпа и его укорачиванию указаны для марки 3NS® Tex Sporttape с содержанием эластана 3 %. Большинство тейпов других доступных марок также содержат эластан в количестве 3 %. Поскольку на самом тейпе эластичность и содержание эластана, к сожалению, не указываются, вам придется довольствоваться тестом на растяжимость: если тейп с содержанием эластана 3 % (без защитного покрытия) максимально растянуть, то его длина увеличится на $\frac{2}{3}$. Таким образом, тейпы длиной 15 см можно вытянуть до 25 см.

Где купить тейпы?

Если вы учитеесь техникам тейпинга у своего лечащего врача, значит, у вас есть возможность приобрести тейпы сразу в месте прохождения практики. Купить тейпы также можно на курсах тейпинга. Впрочем, вы всегда можете заказать ленты для тейпирования через Интернет или спросить в аптеке, в некоторых из них тейпы уже имеются в ассортименте. Предположительно тейпы можно найти

в магазинах спортивных товаров. Вышеупомянутые тейпы 3NS® Tex Sporttape и Schupr вы также можете заказать по адресу:

Kinetic International

Dunckersweg 1a

22111 Hamburg.

Бланк заказа можно скачать на сайте: www.kinematic-taping.com.

Курс тейпинга

В отличие от стран Дальнего Востока, для Западной Европы самостоятельное тейпирование вне спортивных мероприятий — это пока что непривычное явление. Некоторые физиотерапевты знают своих пациентов с тейпингом, однако большинство пока воздерживается от этого. Помощь врача в приобретении опыта в наложении тейпов, вне всякого сомнения, помогает превратить первоначальную неуверенность и неумелость во вдохновение и ловкость рук.

В Кемптене, Альгой, мы четыре вечера подряд вели курсы, продолжительность каждого занятия составила 2½ часа, что помогло получить отличный опыт. С 2011 года Аптека Кемптенского вокзала организует такие курсы с инструкторами Кинематического тейпинга (Kinematic Taping®) Юргеном Беркмиллером и Джоном Лангендоеном.

Других немецкоговорящих инструкторов по самостоятельному тейпированию вы быстро най-

дете в Гамбурге, Берлине, Лейпциге, Дрездене, Йене, Гере, Фульде, Байройте и Мильсе (в Тироле у Инсбрука).

Свои вопросы вы можете задать здесь: info@kinematic-taping.com. Мы готовы с радостью помочь вам в поиске опытных специалистов, занимающихся кинематическим тейпингом.

Или если вы собрали небольшую группу заинтересовавшихся тейпингом людей, то можете обратиться к одному из наших сотрудников с просьбой провести однодневный курс или курс занятий на четыре вечера. Большим преимуществом четырехдневного курса с продолжительностью занятий по 2½ часа является обмен опытом между участниками. Нам приятно видеть лица, излучающие радость, гордость, убежденность и воодушевление.

Также наших представителей можно приглашать в вечерние школы и спортивные секции.

Врачи — специалисты по тейпингу

До сих пор не существует обязательных стандартов качества тейпирования. Пациентам в первую очередь непонятно, насколько хорошим будет лечение посредством тейпинга.

В Международной академии кинематического тейпинга (ИКТА) собралась небольшая группа физиотерапевтов и врачей, которые задались целью развивать и исследовать тейпинг на базе медицины и физиотерапии. Условием для осуществления педагогической деятельности ИКТА среди всего прочего является наличие законченного академического образования и законченного дополнитель-

ного образования мануального терапевта и/или спортивного физиотерапевта/спортивного массажиста. Разумеется, нужно работать в клинике с пациентами и проводить занятия со спортсменами (индивидуальные или в команде). Некоторые участники сами руководят своими исследовательскими проектами, связанными с тейпингом.

Курсы ИКТА соответствуют высокому стандарту качества. Узнайте о сертифицированных врачах — специалистах по тейпингу, практикующих в вашей стране, отправив письмо на электронную почту: info@kinematic-taping.com.

Во сколько обойдутся занятия тейпингом?

В дополнение к обычному лечению врачи могут предложить вам тейпирование в качестве превентивной меры. Для оплаты этой услуги в физиотерапии, в отличие от медицины, до сих пор нет установленного тарифа. Поэтому финансовая сторона вопроса оказывается variabeльной.

Многие врачи назначают цену от 9 до 12 евро за наложение нужных вам тейпов (за материал и технику исполнения). К тому же решающую роль может сыграть время, затраченное на процедуру. Таким образом, у вас появилась еще одна причина, чтобы выполнять тейпирование самостоятельно!

Благодарности

Авторы хотят от всего сердца поблагодарить разных людей и, в первую очередь, своих детей за их терпение, потому что родители не всегда могли уделять им время. Пациентов и спортсменов, которые так же, как и мы, хотели узнать, будут ли новые способы тейпирования более действенными, чем

традиционные, в особенности доктора Уве Зертеля за его советы. Мы благодарим врачей Конова, Кима, Ханлари, тренеров Адвоката, Вербика, Хиддинга, Бутера, Криконова, Быкова, Светлова и Готби, которые доверились мне и предоставили свободу действий для подготовки игроков наших команд.

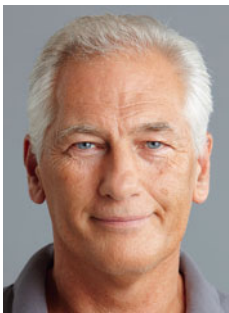
Заключительное слово

Тейпинг настойчиво укрепляет свои позиции в физиотерапии и медицине. Исследователи спешат представить свидетельства его эффективности. Однако не следует забывать, что тейпинг не является панацеей от всех болезней. И на протяжении всего настоящего пособия мы предупреждаем, что тейпинг — это дополнительное средство, призванное поддержать и сохранить результаты основного лечения. Даже если вы

успешно выполняете тейпирование, пожалуйста, сначала выясните причину неизвестного расстройства и, если понадобится, обратитесь за помощью к специалисту.

И можете смело самостоятельно выполнять техники тейпинга. А нам остается только пожелать вам удачи и огромного удовольствия от наклеивания ярких разноцветных лент.

Авторы



Джон Лангендоен, родился в 1954 году, с 1976 года работает физиотерапевтом (Высшая школа Роттердама), сертифицированный иглорефлексотерапевт, спортивный врач (физиотерапевт), магистр естественных наук (Pain Management, университет Кардиффа, Уэльс), преподаватель мануальной терапии и экзаменатор, член Комитета по стандартам международной ассоциации в сфере мануальной терапии IFOMPT, а также основатель и совладелец клиники физиотерапии и тренинга “Therapy4U” в Кемптене/Альгой.

Во время чемпионата мира по футболу 2002 года он впервые познакомился с методом кинезиотейпирования, который активно применяли специалисты из сборной Южной Кореи. Выполняя медицинское обеспечение спортсменов-разрядников и членов сборных команд (сборной России по хоккею с шайбой, национальных сборных Южной Кореи и Ирана по футболу), получил возможность широкого практического применения различных вариантов функционального наложения тейпов.

Сочетание эластичных клейких лент-тейпов и методов физиотерапии, спортивной медицины и мануальной терапии привело к возникновению комплексной методики: «функционального тейпинга с эластичной лентой — концепции Кинематического тейпинга (Kinematic Taping® Concept)».

С обучающими программами Лангендоен побывал более чем в 15 странах мира, включая Финляндию, ЮАР, Казахстан, Россию, Италию и Англию. Основал Международную академию кинематического тейпинга (International Kinematic Taping Academy (ИКТА)), в настоящее время в ней состоит 21 участник, проводятся обучающие семинары в 7 странах.



Карин Зертель, родилась в 1956 году, с 1980 года работает физиотерапевтом. Врач с большим стажем практического применения мануальных и краниосакральных техник (концепция Maitland) в терапии взрослых и детей.

Коуч-тренер семинаров «Время для себя» для женщин в мини-группах, посвященных психологическим проблемам и практике медитации, проходящих в Кемптене.

В 2002 году муж Джон Лангендоен познакомил ее с методом тейпирования. Обучение пациентов технике самостоятельного выполнения тейпирования заняло важное место в практической деятельности врача, который уже 30 лет стремится развивать в своих пациентах личную ответственность и самостоятельность.

Алфавитный указатель

А

Аддукторов напряжение 46
 Артроз 46, 48, 98, 122, 124
 — «основного» и «седловидного» суставов
 большого пальца кисти 46
 — суставов большого пальца кисти 46
 — тазобедренного сустава 48
 Астма 152, 234, 238
 Атония мочевого пузыря 130

Б

Бег 10, 21, 82, 92, 120
 Бедро — боли в области внутренней
 поверхности 120
 — напряжение в области наружной
 поверхности 114
 — повреждение четырехглавой мышцы 104
 Беременность 18, 46, 235, 239
 Бессонница 238
 Болезни неясного происхождения 17
 Болезнь де Кервена 46
 — Зудека 46, 48
 — Шейерманна 46
 Боли в области голени выше голеностопного
 сустава 80
 — в области крестца и таза 132
 — из-за слабых или укороченных мышц
 бедр 122
 — неврологические 39
 — периодические 12
 — суставные острые 37
 Боль при движении коленной чашечки
 вовнутрь 110
 — простреливающая 11
 Бронхит 47
 Бруксизм 47
 Бурсит 47
 — вертельный

В

Вены — варикозное расширение 18
 — глубокие — тромбоз 18
 Вес избыточный 124
 Волосы на коже и тейп 26
 Врачи-специалисты по тейпину 241
 Выбор цвета — размышления 30, 31

Г

Гематома 16, 47, 48, 50
 Глотание — проблемы 212
 Глотка — воспалительные заболевания 235
 Голова — боли 12, 13, 15, 204, 206, 229, 234, 235,
 238, 239
 — боль при повороте назад 200
 — специальные точки 227, 228
 Головокружения 47, 237
 Гонартроз 47
 Грудь — боли 234
 Грыжа межпозвоночного диска 11, 118
 — паховая 124
 Дыхание глубокое 150, 152, 154
 — затрудненное 234

Ж

Живот — боли 46
 Живота мышцы — слабость 144
 ЖКТ — нарушения 238

З

Заболевания и подходящие тейпы 46–52
 — кожные и непереносимость 18
 — опорно-двигательного аппарата 236
 — с повышенной температурой 18
 Запоры 132, 239
 Запястье — боли 168
 — боль со стороны лучевой кости 160
 Затылок — боли 237
 — онемение 237

Зубы — боли 235
— лечение 49

И

Ишиас 12, 13, 47, 128, 237

К

Канал межпозвоночный — сужение 118
Касе Кензо 19
Кашель 234
Кинематика 21–22
Кисть — перенапряжение 160
— реабилитация 164, 166
Кифоз 148, 198
Клей 24, 25
Кожа переносимость 25
— тонкая, чувствительная или «дряблая» 18
Коксартроз 48
Колено — боли 234, 237
— боли при разгибании 94
— боли при сгибании 92
— вывих 96
Контузия 10, 48
— мышц 48
Кость большеберцовая – боли 86
— подъязычная — напряжение 212
Крестец — боли 46
Кривошея 236
Кровоизлияние 48, 62
Кровоснабжение — улучшение 17

Л

Лапка гусиная 38
Лента — выбор натяжения 34, 35
— начало и конец 36
— основа 33, 34
— отмеряем и разрезаем 32
Лимфедема 49, 50
Лицо — боли 235
— мучительные приступы боли 218
Лодыжка — боли 90
— вывих 10
Локоть — боль при разгибании 46, 172
— боль при сгибании 46, 170
— гольфиста 174
— мышинный 49
— теннисиста 176
Люмбаго 49, 236

М

МакКоннелл Дженни 19
Манжета ротаторная 51
Менисков повреждение 108
Менструации болезненные 47, 134, 239
— нарушенный цикл 132, 134, 238
Метеоризм 49
Мигрени 49
Мочи недержание 50, 130
Мышц болезненное утомление 10, 46
— дисбаланс 106
— повреждения 10
— тренировка 20, 37
Мышца бедра двуглавая 38
— бедра прямая 38
— грудино-ключично-сосцевидная —
напряжение 210
— грудная большая 38
— дельтовидная 38
— живота косая 38
— живота прямая 38
— икроножная 38
— передняя большеберцовая 38
— передняя большеберцовая – боли 88
— плеча двуглавая 38
— плеча трехглавая 38
— подостная 38
— портняжная 38
— ромбовидная 38
— спины широчайшая 38
— трапецевидная 38
— ягодичная большая 38
Мышцы — баланс силы 20
— грудные — напряжение 198
— длина 20
— жевательные — боли 47
— жевательные — напряжение 214
— лестничные 38
— расслабление 37
— ягодичные — тренировка 128

Н

Надколенник малоподвижный 98
— смещение 106, 108, 112
Надплечье — боли 184, 194
Напряжение внутреннее 132
— мышечное 10, 12, 20
Нарушения гормональные 239

Насморк 220
 Невралгия тройничного нерва 218
 Нерв лучевой — воспаление ветвей 160
 — седалищный — компрессия 118
 Нервы 21
 — компрессия 208
 — скольжение 20
 Новообразования 18
 Ног отечность 50
 Нога — нервные точки 231
 — специальные точки 226
 Нос — воспаления придаточных пазух 229
 — заложенность 229

О

Область затылочная — боли 206
 Область подзатылочная — напряжение 202, 204
 Одышка 50, 152
 Органы малого таза — заболевания 114, 124
 Осанка — исправление 192
 — нарушение 148
 Остеопороз 50
 Отекание 50
 Отеки 10, 12, 17, 22, 37, 58, 92
 — уменьшение 16
 — и заболевания сердца 18

П

Палец — ушиб 162
 Палец большой — боли 158
 — воспаление/раздражение сухожилий мышц 46
 — вывих 156
 — раздражение сухожилий мышц 160
 — щелкающий 52
 — первый стопы — деформация вальгусная 74
 Пальцы
 — онемение 182, 208
 — для смс 156
 Пах — боли 46, 120, 124
 Переломы костей 18
 Пластырь магнитный 224
 — сетчатый 224
 — энергетический 224
 Плечо «замороженное» 48
 — боль при повороте 186, 188, 194
 — коррекция 188, 194
 — ощущение трения 186
 — хруст 184

Плоскостопие 50, 70, 72, 108
 — боли 86
 Повязки на лице 39
 Подвижность 10, 11, 17, 110
 Подошва стопы — боли 84
 Позвоночника отдел поясничный — боль
 при разгибании 140
 — гиперлордоз 142
 — заболевания 122
 — нарушения 120, 124, 128
 Потоотделение 25
 Поясница — боли 144
 Предплечье — боль при повороте внутрь 180
 — боль при повороте наружу 178
 Простуда 12
 Пункт узловой вегетативной нервной системы 234

Р

Работа длительная 206
 — стоячая 124
 Работоспособность — повышение 150
 Рана открытая 17
 Расстройства в верхней брюшной полости 136
 Растяжение косых мышц живота 144
 — прямых мышц живота 146
 Рвота 234
 Реабилитация после оперативного лечения 164
 Ребер ушиб 51, 154
 Рог задний 15
 Роды — облегчение 239
 Рот — боль при открывании и закрывании 216
 Рубец сросшийся 68
 Рубцы 13
 — деформирующие 10
 — заживление 66
 — свежие 39
 — старые, сросшиеся 39
 Рука — боль при поднятии 184
 — заболевания 234
 — иррадиирующие боли 208
 — нервные точки 230, 231

С

Сгибатель пальцев и предплечья 38
 Сигнал васкулярный автономный (VAS) 30
 Сила мышечная — потеря 182
 Синдром «Беспокойных ног» 46
 — карпального канала 178, 182, 234

- предменструальный 132
 - предменструальный 50
 - шейно-плечевой 47
 - Синуситы 220
 - Скрежет зубной 47
 - болезненный 214
 - Сон — нарушение 236
 - Спазм ягодичной мышцы 118
 - Спина — боли 11, 46, 116, 144, 237
 - онемения 237
 - Спорт — интенсивные занятия 114, 124
 - Стабилизация психическая 238
 - Стопа — боли 46
 - с плоским поперечным сводом 51
 - Страх 236
 - Судороги икроножных мышц 82
 - Сустав височно-нижнечелюстной — боли 47, 216
 - коленный 46
 - коленный — боли 47
 - лучезапястный 46
 - лучезапястный — повреждение 178
 - плохая подвижность, сопровождаемая болью 38
 - тазобедренный 46
 - тазобедренный — боли 124
 - тазобедренный — врожденный дефект 122
 - Суставы 21
 - «жесткие» 20
 - боли 20
 - износ 12
 - коленные — патология 98
 - коленные и тазобедренные — лечение 238
 - тугоподвижные 10
 - Сутулость 50, 51, 148
 - Сухожилие ахиллово 38
 - боли 82
- Т**
- Таз — дисбаланс мышц 114
 - искривление 118, 120, 122, 124
 - Тейп А1: пяточное (ахиллово) сухожилие, икроножная мышца 82–83
 - А2: приводящие мышцы бедра (аддукторы) 120–121
 - А3: одышка 152–153
 - В1: прямые мышцы живота 146–147
 - В2: косые мышцы живота 144–145
 - В3: надчревная область 136–137
 - В4: подчревная область 134–135
 - В5: коррекция таза 142–143
 - В6: тазовое дно 130–131
 - В7: плечевые нервы 208–209
 - В8: грудной отдел позвоночника 148–149
 - В9: большая и малая грудные мышцы 198–199
 - D1: первый пястнофаланговый сустав кисти 156–157
 - D2: запястнопястный сустав большого пальца кисти 158–159
 - D3: сухожилия мышц большого пальца кисти 160–161
 - D4: дельтовидная мышца 196–197
 - E1: локтевой сустав, сгибание 170–171
 - E2: локтевой сустав, разгибание 172–173
 - E3: первое ребро 206–207
 - F1: мышцы, сгибающие пальцы кисти 164–165
 - F2: межфаланговые суставы пальцев кисти 162–163
 - F3: мышца-разгибатель пальцев 166–167
 - F4: подошва стопы 84–85
 - G1: ягодичные мышцы 128–129
 - G2: вальгусная деформация большого пальца стопы 74–77
 - H1: гематома (кровоизлияние) 60–61
 - H2: гематома (кровоизлияние) 62–63
 - H3: шейный отдел позвоночника 200–201
 - H4: шейный отдел позвоночника 210–211
 - H5: лучезапястный сустав 168–169
 - H6: бедро, сгибание 122–123
 - H7: тазобедренный сустав 124–127
 - I1: седалищный нерв 118–119
 - I2: задняя группа мышц бедра 116–117
 - K1: трапецевидная мышца, верхняя часть 202–203
 - K10: коленный сустав, боковая (коллатеральная) большеберцовая связка 100–101
 - K11: головные боли 204–205
 - K12: крестец 132–133
 - K2: трапецевидная мышца, средняя часть 192–193
 - K3: трапецевидная мышца, нижняя часть 194–195
 - K4: жевательные мышцы 214–215
 - K5: височно-нижнечелюстной сустав 216–217
 - K6: коленный сустав, сгибание 92–93
 - K7: коленный сустав, разгибание 94–95
 - K8: коленный сустав, наружная ротация (поворот наружу) 96–97

- K9: коленный сустав, внутренняя ротация (поворот внутрь) 98–99
 - L1: продольный свод стопы 70–71
 - L2: поясничный отдел позвоночника, сгибание 138–139
 - L3: поясничный отдел позвоночника, разгибание 140–141
 - LY: лимфатический тейп 58–59
 - M1: срединный нерв 182–183
 - M2: диафрагма рта, горло 212–213
 - N1: свежий рубец 66–67
 - N2: старый, сросшийся рубец 68–69
 - N3: нос, придаточные пазухи носа 220–221
 - O1: повздошноберцовый тракт 114–115
 - P1: надколенник, основание (верхний край) 106–107
 - P2: надколенник, верхушка (нижний край) 108–109
 - P3: надколенник, смещение медиально (внутри) 110–111
 - P4: надколенник, смещение латерально (наружу) 112–113
 - Q1: четырехглавая мышца бедра 104–105
 - Q2: поперечный свод стопы 72–73
 - R1: ребра 154–155
 - R2: ротаторная манжета плеча, наружная ротация 186–187
 - R3: ротаторная манжета плеча, внутренняя ротация 188–189
 - S1: задняя большеберцовая мышца 86–87
 - S2: передняя большеберцовая мышца 88–89
 - S3: боль, локальный очаг 64–65
 - S4: портняжная мышца 102–103
 - S5: лопатка 190–191
 - S6: плечевой сустав 184–185
 - S7: голеностопный сустав 78–79
 - S8: синдесмоз берцовых костей 80–81
 - T1: тройничный нерв 218–219
 - U1: мышцы, сгибающие запястье и пальцы 174–175
 - U2: предплечье, супинация (вращение наружу) 178–179
 - U3: предплечье, пронация (вращение внутрь) 180–181
 - U4: мышцы, разгибающие запястье и пальцы 176–177
 - U5: наружные мышцы голени 90–91
 - Z1: диафрагма 150–151
- Тейп белый 29
 - желтый 28
 - зеленый 28
 - красный 28
 - оранжевый 29
 - пурпурный 29
 - серый 29
 - синий 28
 - фиолетовый 29
 - циановый 29
 - черный 29
 - Тейпинг — его действие 15–19
 - как появился 18–19
 - как работает 23
 - лечение 13
 - области применения 12–13
 - ограничения 17–18
 - поддерживающая функция 16
 - функции 17
 - что это 10–11
 - кинематический 19, 22
 - кинематический — основы 20–22
 - Тейпирование 23
 - курс 241
 - способы 45
 - Тейпы — где купить 240
 - длительность ношения 26
 - душ и плавание 25
 - из чего сделаны 24
 - как избежать ошибок 44
 - как снимать 26
 - комбинирование 45
 - комфортное ношение 24–25
 - марки 240
 - на животе 39
 - натяжение 33, 34
 - небольшие — наложение 225
 - области их применения и возможности для комбинирования 52–55
 - плечевые — поддержание 196
 - подготовка 32
 - принципы применения 37, 38
 - с титановым покрытием 224
 - срок службы 26
 - форма 32, 33
 - цвет 25, 27, 28, 29
 - этапы 40–43
 - Температура повышенная 235
 - Тендовагинит большого пальца кисти 51

Терапия мануальная 20–21

Тиннит 51

Точка «боксер» на руке 230

- акупунктурные 225, 233
- болевые 224
- для лечения головной боли 233
- жевательной мышцы 227
- меридиана желудка 233, 238
- меридиана желчного пузыря 238
- меридиана легкого 233, 235, 236
- меридиана мочевого пузыря 237
- меридиана перикарда 234
- меридиана печени 239
- меридиана почки 233, 238, 239
- меридиана селезенки 239
- меридиана толстого кишечника 235
- меридиана тонкого кишечника 236
- на височно–нижнечелюстном суставе 227
- при заложенности носа и головных болях 229
- рефлексотерапии 234
- тендерные 224
- триггерные 224

Тошнота 234

Травма сустава с растяжением или разрывом
связок 51

Травмы 100, 102, 154, 156

- боковой большеберцовой связки колена 100
- задних групп мышц бедра 116
- колена 114
- небольшие 60–61

У

Ухо — боли 216

Ушиб 48, 60

Ф

Фибромиалгия 51

Физиотерапия 14, 20–21

Форма 4 щупальца 33

- I-образная 32
- Y-образная 32
- трезубец 33
- X-образная форма 33

Ц

Цвет бежевый (телесный) 30

- белый 30
- желтый и зеленый 31
- красный или пурпурный 31
- лиловый 31
- оранжевый 31
- серебристо–серый 30
- синий или циановый (бирюзовый) 31
- черный 30

Ш

Шея — мышечное напряжение задней части 237

- напряжение мышц 204
- патологии затылочной области 234

Шпора пяточная 50

Шум в ушах 51, 238

Э

Эластичность 24

Энергия — увеличение 238

Эпикондилит латеральный 176

- медиальный 174

ТАКЖЕ В СЕРИИ

«ЦВЕТНЫЕ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ АТЛАСЫ»



ПЕРВЫЙ ТОМ «ФИЗИОЛОГИИ СУСТАВОВ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- неизвестные ранее функциональные тесты для плечевого и локтевого суставов;
- логичное и неопровержимое разрешение парадокса Кодмана;
- объяснение механизма приведения-отведения, основанного на взаимодействии двух костей предплечья;
- новое описание физиологии запястья;
- разъяснение процесса передачи движения пронации-супинации от предплечья к кисти;
- такие новые термины, как D.I.S.I. и V.I.S.I., уже давно употребляемые западными физиологами;
- глобальную оценку противопоставления первого пальца;
- фундаментальное понятие захват-плюс-действие, необходимое для корректной оценки функции кисти.

ТАКЖЕ В СЕРИИ

«ЦВЕТНЫЕ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ АТЛАСЫ»



ЭТОТ ТОМ ПОСВЯЩЕН НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ. В НАСТОЯЩЕМ ИЗДАНИИ МНОГОЕ БЫЛО ПЕРЕСМОТРЕНО, ДОБАВЛЕНА НОВАЯ АКТУАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

- сводная схема факторов стабильности колена;
- объяснение наличия двух костей в голени в свете физиологии голеностопного сустава;
- разъяснение термина гетерокинетического кардана лодыжек и костей задней части стопы;
- важное понятие мышечных лож голени;
- глава, посвященная физиологии ходьбы;
- таблица нервов нижней конечности.

ТАКЖЕ В СЕРИИ

«ЦВЕТНЫЕ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ АТЛАСЫ»



ТРЕТИЙ ТОМ «ФИЗИОЛОГИИ» ВЫДЕРЖАЛ 6 ПЕРЕИЗДАНИЙ И СОДЕРЖИТ:

- главу о поясничном отделе позвоночника с описанием различных положений тела в повседневной и профессиональной жизни;
- объяснение значения ножки позвонка, знания о которой позволили добиться больших успехов в области хирургии на позвоночнике;
- информацию о позвоночной артерии, которая больше других не защищена от неумелых манипуляций;
- описание височно-нижнечелюстного сустава, необходимого для жевания;
- главу о лицевых мышцах, отвечающих за выражение чувств;
- объяснение движения глазного яблока и роли косых мышц при выражении разных эмоций взглядом.

ТАКЖЕ В СЕРИИ

«ЦВЕТНЫЕ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ АТЛАСЫ»



Марсель Меркель,
Штефан Козик

ОСТЕОПАТИЯ. Мобилизующие упражнения с роллом для пилатеса

Приведенные в книге упражнения выполняются с использованием ролла для пилатеса. Он успешно заменяет действия рук лечащего врача-остеопата, с ним за короткий срок возможно реализовать эффективную программу лечебных тренировок. Упражнения предназначены для профилактики и реабилитации, согласно принципу остеопатии: «Движение – это жизнь, жизнь – это движение». Результат: снятие мышечно-суставных блоков, исчезновение болевого синдрома, нормализация тонуса мышц, увеличение гибкости всех отделов позвоночника и многое другое.

John Langendoen, Karin Sertel
Das Taping-Selbsthilfe-Buch

© 2012 TRIAS Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH &
Co. KG, Germany

Выражаем благодарность за активное участие
в подготовке книги врачу высшей категории
Е. В. Кишиневскому (врач сборной команды России).

Перевод с немецкого языка

Лангендоен, Джон.

Л22 Тейпирование: как правильно использовать
в домашних условиях : пошаговая иллюстри-
рованная энциклопедия / Джон Лангендоен,
Карин Зертель ; [пер. с нем. Ю.С. Кныш]. —
Москва : Издательство «Э», 2018. — 256 с. :
ил. — (Цветные иллюстрированные медицин-
ские атласы).

Вы уже ходите с «разноцветными лентами» на ру-
ках или ногах? Или вы видели их у подруги или кол-
леги? Вам рекомендовали попробовать тейпинг?
Или вы уже давно знаете о нем из телепередач, или
даже используете его во время занятий спортом?

Вне зависимости от того, знакомы вы с тейпин-
гом или нет, эта книга откроет вам возможности его
самостоятельного применения. Существует широ-
кий спектр показаний для тейпов, и вот лишь неко-
торые из них: боль, напряжение, болезненное утом-
ление мышц, нарушение осанки, отек, растяжение,
травмы суставов, «слабые» связки, профилактика
спортивного травматизма, стабилизация сустава,
артрозы суставов, нарушения менструального цикла,
мигрень, «зубной скрежет».

Если у вас появились боли, которых никогда не
было, и вы не можете объяснить их происхождение,
то сначала все же следует обратиться к врачу.
Не экспериментируйте с непонятными и необъяс-
нимыми недомоганиями.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге,
не может служить заменой консультации врача. Пер-
ед совершением любых рекомендуемых действий
необходимо проконсультироваться со специали-
стом.

УДК 615.89
ББК 53.59

© Кныш Ю.С., перевод
на русский язык, 2017
© Оформление. ООО
«Издательство «Э», 2018

ISBN 978-5-699-97913-4

Все права защищены. Книга или любая ее часть не может быть
скопирована, воспроизведена в электронной или механической
форме, в виде фотокопии, записи в память ЭВМ, репродукции
или каким-либо иным способом, а также использована в любой
информационной системе без получения разрешения от издателя.
Копирование, воспроизведение и иное использование книги или
ее части без согласия издателя является незаконным и влечет
уголовную, административную и гражданскую ответственность.

Научно-популярное издание

ЦВЕТНЫЕ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЕ
МЕДИЦИНСКИЕ АТЛАСЫ

Лангендоен Джон, Зертель Карин

ТЕЙПИРОВАНИЕ: КАК ПРАВИЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ Пошаговая иллюстрированная энциклопедия

Директор редакции Е. Капёв
Руководитель направления Т. Решетник
Ответственные редакторы Е. Комиссарова, А. Подоляк
Научный редактор Е. Позднышева
Младший редактор О. Степанянц
Художественный редактор А. Гусев
Технический редактор О. Куликова
Компьютерная верстка Л. Кузьмина
Корректор Л. Китс

ООО «Издательство «Э»
123308, Москва, ул. Зорге, д. 1. Тел.: 8 (495) 411-68-86.

Өндіруші: «Э» АҚБ Баспасы, 123308, Мәскеу, Зорге көшесі, 1 үй.
Тел.: 8 (495) 411-68-86.

Тауар белгісі: «Э»
Қазақстан Республикасында дистрибьютор және өнім бойынша арыз-талаптарды қабылдаушының
өкілі «РДЦ-Алматы» ЖШС, Алматы қ., Домбровский көш., 3-а, литер Б, офис 1.
Тел.: 8 (727) 251-59-89/90/91/92, факс: 8 (727) 251-58-12 вн. 107.

Өнімнің жарамдылық мерзімі шектелмеген. Сертификация туралы ақпарат сайты Өндіруші «Э»

Оптовая торговля книгами Издательства «Э»:
142700, Московская обл., Ленинский р-н, г. Видное,
Белокаменная ш., д. 1, многоканальный тел.: 411-50-74.

Сведения о подтверждении соответствия издания
согласно законодательству РФ о техническом регулировании
можно получить на сайте Издательства «Э»

Өндірген мемлекет: Ресей. Сертификация қарастырылмаған

Подписано в печать 18.12.2017. Формат 84×108¹/₁₆.
Гарнитура «Minion Pro». Печать офсетная. Усл. печ. л. 26,88.

Тираж экз. Заказ



ISBN 978-5-699-97913-4



9 785699 979134 >



В электронном виде книги издательства вы можете
купить на www.litres.ru

ЛитРес:
один клик до книги



Памятка по тейпированию

ФОРМЫ ТЕЙПОВ

Мы используем самый распространенный тип тейпов — ленты шириной 5 см.

Для выполнения техник наложения лент, описанных в этой книге, вам понадобятся только эти формы. Можно создать множество других форм и комбинаций, важно только, чтобы повязка оставалась функционально и анатомически правильной. Структуры тканей тела, подвергаемые воздействию сил, как правило, не имеют острых изгибов или прямых углов.

Формы тейпов

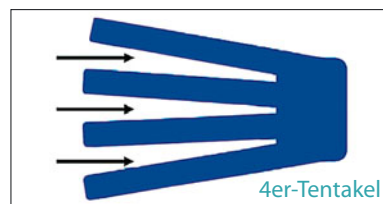
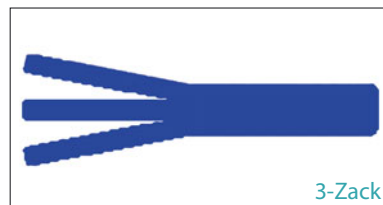
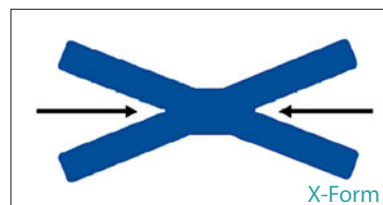
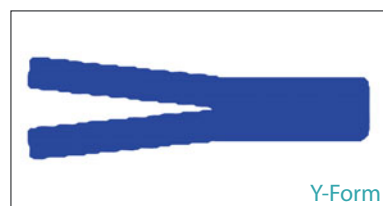
I-образная форма. Отрезок ленты для тейпинга имеет так называемую I-образную форму. Такая форма самая простая и наиболее распространенная.

Y-образная форма. Существует бесчисленное количество других форм, все зависит от вашего решения. При выполнении симметричного продольного разреза с одного конца получается тейп Y-образной формы. В некоторых типах повязок или для более крупных частей тела, например, хорошо развитых икроножных или бедренных мышц, вместо тейпа Y-формы можно также использовать два тейпа I-формы, приклеивая их в форме буквы Y. Концы Y-образных тейпов также могут быть асимметричными, например для пальцев разной длины.

X-образная форма. Если сделать два продольных разреза с двух сторон, получится X-образная форма.

Трезубец. С добавлением новых разрезов возникают формы из мира Нептуна и Посейдона, вот, к примеру, отрезок в виде трезубца, один конец которого разрезан продольно в двух местах. Такую форму придают, например лимфатическим тейпам.

4 щупальца. Тейпы, имеющие форму четырех щупалец, разрезаются вдоль в трех местах, при этом ширина полос должна быть примерно одинаковой. Эта форма подходит для лимфатических тейпов. Такой лентой можно легко накрыть большой по размеру отек, при этом отдельные «щупальца» будут расходиться в разные стороны. Если этого недостаточно для покрытия всей поверхности, то можно приклеить два тейпа в виде четырех щупалец рядом друг с другом.



Памятка по тейпированию

Возможные области применения тейпинга

Область применения	Показания	Цель лечения
Боль	Боли опорно-двигательного аппарата: - мышечные боли; - триггерные точки; - болезненное утомление мышц; - ушибы мышц и разрывы мышечных волокон; - мышечные напряжения	уменьшение боли, улучшение подвижности
	- боли в суставах; - ограничения подвижности; - нестабильность суставов (ощущение неустойчивости)	
	- Невралгические боли, например, ишиас; - некоторые виды головных болей	
	Боли в области живота и подчревной области, например предменструальный синдром	
Отек	- отек и отечность мышц и суставов; - отек после удаления зубов; - лимфостаз, например, после операций; - отечность при воспалении придаточных пазух носа	улучшение кровообращения
Рубцы	«свежие» рубцы, для их лучшего формирования; «старые» рубцы, деформированные, спаечный процесс	улучшение процессов регенерации
Тренировочный процесс	- включение мышцы в работу; - координация; - динамический контроль/стабильность; - сила	тренировка мышечного чувства, повышение выносливости
Профилактика	профилактика спортивного, бытового травматизма	повышение адаптивных возможностей организма в ответ на нагрузку и повреждающие факторы внешней среды

Сила натяжения и примеры применения

Сила натяжения	Примеры применения
Без натяжения	Гематомы, отеки, лимфатический тейпинг
Легкое натяжение	Чувствительные области, такие как внутренняя поверхность плеч или бедер
Отчетливо выраженное натяжение	Для плотной ткани
Сильное натяжение	Иногда для суставов и костей
Максимальное натяжение	Механическая, неэластичная техника, подходит для суставов и костей, применяется нечасто



КОГДА ВЫ ДАРИТЕ КНИГУ, ВЫ ДАРИТЕ ЦЕЛЫЙ МИР

ХОТИТЕ ЗНАТЬ БОЛЬШЕ?

Заходите на сайт:

<https://eksmo.ru/b2b/>

Звоните по телефону:

+7 495 411-68-59, доб. 2261



ВАШ ЛОГОТИП
НА ОБЛОЖКЕ

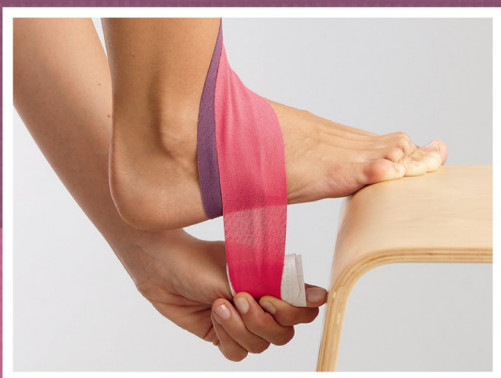
ВАШ ЛОГОТИП НА КОРЕШКЕ

ОБРАЩЕНИЕ
К КЛИЕНТАМ
НА ОБЛОЖКЕ

**БОЛЕЕ 70 СПОСОБОВ ТЕЙПИРОВАНИЯ
ПРАВИЛЬНАЯ ТЕХНИКА НАЛОЖЕНИЯ ТЕЙПОВ
КОГДА НЕЛЬЗЯ ВЫПОЛНЯТЬ ТЕЙПИРОВАНИЕ
БОЛЬШЕ 160 ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕЙПЫ**



Тейпирование — на сегодняшний день фаворит в мире нетрадиционной медицины. Вы уже видели их у подруги или коллеги? Или вы уже давно о нем знаете из телепередач о спорте или используете его во время занятий спортом? Яркие цветные полоски на лице, груди, ногах стали неотъемлемой частью тех, кто хочет оставаться здоровым и при этом не тратить время на посещения врача. Вне зависимости от того, знакомы вы с тейпингом или нет, эта книга откроет для вас возможность для его самостоятельного применения.



**БЛАГОДАРЯ ЛЕЧЕБНЫМ СВОЙСТВАМ
ТЕЙПОВ ВЫ СМОЖЕТЕ:**

- УМЕНЬШИТЬ ИЛИ СОВСЕМ ПРЕДОТВРАТИТЬ БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ
- УЛУЧШИТЬ ПОДВИЖНОСТЬ СУСТАВОВ
- РАССЛАБИТЬ МЫШЦЫ
- ИСПРАВИТЬ НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ
- УСКОРИТЬ ПРОЦЕСС УМЕНЬШЕНИЯ ОТЕКОВ
- БЫСТРЕЕ ЗАЖИВИТЬ ПОВРЕЖДЕННЫЕ СТРУКТУРЫ
- ВЫРОВНЯТЬ МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ
- ИЗБАВИТЬСЯ ОТ МИГРЕНИ

Большую часть техник наклеивания тейпов, представленных в этой книге, вы сможете выполнить самостоятельно.

ISBN 978-5-699-97913-4



9 785699 979134 >

