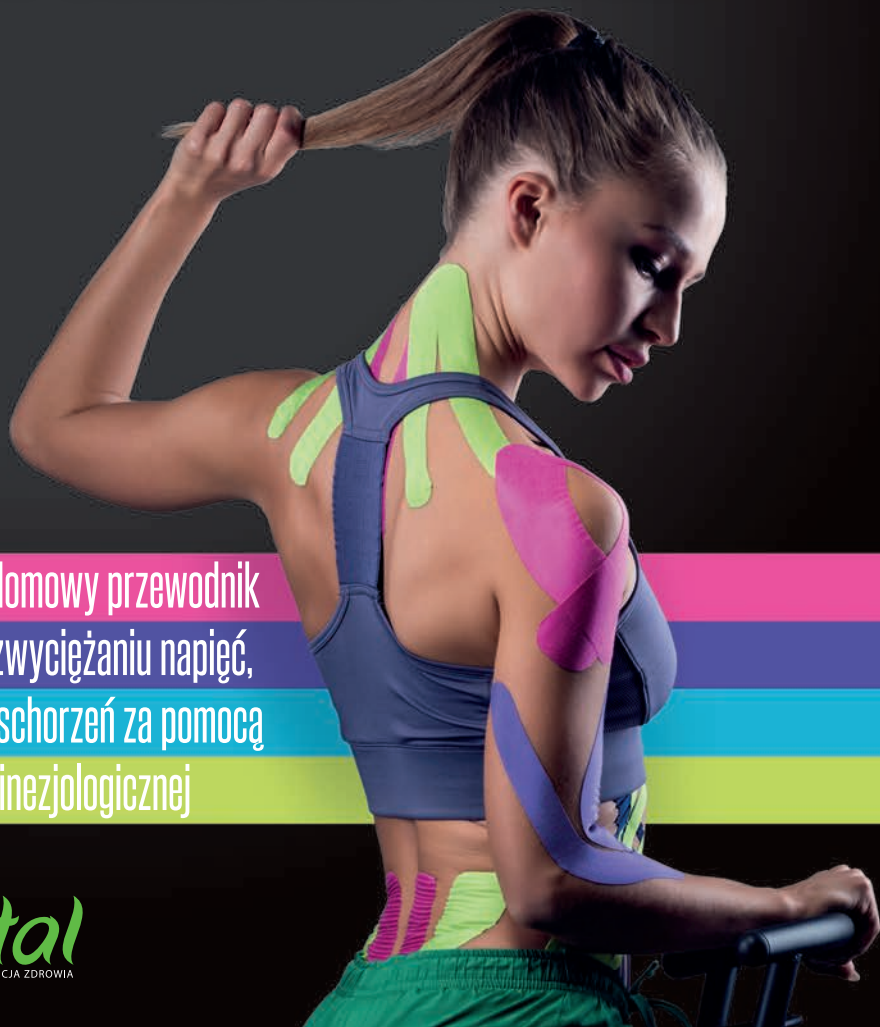


Aliana Kim

TAPING

W REHABILITACJI
I ZAPOBIEGANIU KONTUZJOM



Łatwy, domowy przewodnik
po przewyciężaniu napięć,
bólów i schorzeń za pomocą
taśmy kinezyologicznej

TAPING

W REHABILITACJI
I ZAPOBIEGANIU KONTUZJOM

Aliana Kim

TAPING

W REHABILITACJI
I ZAPOBIEGANIU KONTUZJOM

Łatwy, domowy przewodnik po przezwyciężaniu napięć,
bólów i schorzeń za pomocą taśmy kinezyologicznej



vital
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Magdalena Kuźmiuk
SKŁAD: Krzysztof Remiszewski
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Remiszewski
TEUMACZENIE: Bartosz Bartkiewicz
ILUSTRACJE: Rapt Productions z wyjątkiem: shutterstock.com s. 14 © f9photos; s. 15 © Blamb; s. 17 © Mihai Blanaru; s. 18 © Mihai Blanaru (przywodzenie/rotacja), © Artem Furman (supinacja), © Pikoso.kz (pronacja), s. 19 © LeventeGyori; s. 22-23 © stihii; s. 24 © Peter Hermes Furian
MODELE: Nadia Qabazard, Michael Toy

Wydanie I
Białystok 2024
ISBN 978-83-8272-769-2

Tytuł oryginału: *Kinesiology Taping for Rehab and Injury Prevention: An Easy, At-Home Guide for Overcoming Common Strains, Pains and Conditions*

Copyright tekstu © 2016 Aliana Kim
Copyright zdjęć © 2016 Rapt Productions i Shutterstock.com. Wszelkie prawa zastrzeżone

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2023
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

Dla mojego męża,
będącego jednocześnie
moim największym kibicem.
A także dla moich klientów,
którzy na przestrzeni lat
nauczyli mnie tak wiele
na temat praktycznych aplikacji,
że powstanie tej książki
nie byłoby bez nich możliwe.

SPIS TREŚCI

CZYM JEST KINESIOTAPING?	9
ROZDZIAŁ 1. PODSTAWOWE POJĘCIA	13
ROZDZIAŁ 2. ZANIM ZACZNIESZ	29
ROZDZIAŁ 3. PODSTAWOWE TECHNIKI KINESIOTAPINGU	33
Technika paska I	33
Technika paska Y	34
Technika wachlarza	34
Technika sieci	35
Technika gwiazdy	36
Technika donuta	38
ROZDZIAŁ 4. TWARZ I SZYJA	39
Ból głowy	40
Ból szczęki	42
Niedrożność nosa	44
Ból szyi	46
ROZDZIAŁ 5. BARKI I KLATKA PIERSIOWA	49
Zamrożony bark	50
Uwięźnięcie stożka rotatorów	52
Niestabilność barku	54

Zwichnięcie barku (staw barkowo-obojczykowy)	55
Napięcie mięśnia piersiowego większego	58
ROZDZIAŁ 6. PLECY I TUŁÓW	61
Uraz pleców z naderwaniem więzadeł (przeciążenie mięśnia prostownika grzbietu)	62
Ból w rejonie stawów krzyżowo-biodrowych (dolna część pleców)	64
Naderwanie więzadeł szkieletu klatki piersiowej (uraz żebrowo-chrząstkowy)	66
Korekcja postawy (mięsień prosty brzucha)	68
Stłuczenie biodra	70
Skurczowe bóle menstruacyjne	72
ROZDZIAŁ 7. RAMIONA I DŁONIE	75
Zwichnięcie nadgarstka	76
Zespół cieśni nadgarstka	79
Wiotkość stawu łokciowego	81
Łokieć golfisty	82
Zapalenie ścięgna mięśnia dwugłowego	84
Zdrętwienie splotu ramiennego (w wyniku uwięźnięcia)	86
Naciągnięty triceps	88
Łokieć tenisisty	90
Kaletka maziowa	92
ROZDZIAŁ 8. NOGI I POŚLADKI	95
Tendinopatia więzadła rzepki	96
Naciągnięcie lub dyskomfort w obrębie wężadła krzyżowego przedniego	98

Naciągnięcie więzadła pobocznego przyśrodkowego (MCL)	101
Sztywność mięśni kulszowo-goleniowych	104
Skurcz mięśni	106
Naciągnięta pachwina (ból przywodziciela)	108
Napięcie, zrosty i punkty spustowe w obrębie pasma biodrowo-piszczelowego	110
Napięty mięsień gruszkowaty	112
Rwa kulszowa	114
Stłuczenie mięśnia czworogłowego uda	116
Przeprost kolana	118
ROZDZIAŁ 9. STOPY	121
Zapalenie ścięgna Achillesa (tendinitis)	122
Zapalenie powięzi podeszwy	124
Haluks	126
Skręcenie kostki bocznej	128
Skręcenie kostki przyśrodkowej	130
ŹRÓDŁA	132
BIBLIOGRAFIA	133
INDEKS	134
PODZIĘKOWANIA	137
O AUTORCE	138

CZYM JEST KINESIOTAPING?

Kinesiotaping znajduje zastosowanie jako tymczasowa metoda terapeutyczna do walki z ostrymi i podostryymi dolegliwościami. Może pomóc osobom zmagającym się z przewlekłymi stanami bólowymi, na przykład w wyniku artretyzmu, łokcia tenisisty, nieprawidłowego ruchu rzepki, skręcenia stawu skokowego, zespołu cieśni kanału nadgarstka, stanu zapalnego, ogólnego bólu oraz nieprawidłowości strukturalnych. Kinesiotaping stosuje się również, by zapobiegać urazom i pomóc organizmowi powrócić do stanu homeostazy po problemach związanych z naczyniami limfatycznymi, na przykład stanem zapalnym.

HISTORIA

Metodę kinesiotapingu opracował w 1979 roku doktor Kenzo Kase. Ten licencjonowany chiropraktyk i akupunkturzysta zwrócił uwagę, że terapia manualna jest niezwykle skuteczna w leczeniu bólu i dbaniu o optymalny stan zdrowia, jednak jej efekty utrzymują się na ogół jedynie tymczasowo. Doktor Kase obmyślił zatem nową metodę mającą zwiększyć skuteczność terapii manualnej. Do Stanów Zjednoczonych kinesiotaping zawiątał w 1995 roku, a rok później zainteresowano się nim również w Europie.

Kinesiotaping ma rozmaite zastosowania. Pacjenci dochodzący do siebie po operacji używają tej metody w celu częściowego odzyskania funkcji strukturalnych oraz wyrównania ciała. Sportowcom pomaga ona zachować prawidłowe ułożenie ciała, choć stosują ją również, by zapobiegać kontuzjom. Inni ludzie sięgają po taśmy do tapingu, chcąc utrzymać dobre zdrowie, złagodzić ból oraz poprawić postawę.

Ponieważ samodzielne oklejenie się taśmami może okazać się dość trudne, wiele osób korzysta z usług fizjoterapeutów, trenerów sportowych, masażystów, kinezylogów, chiropraktyków, lekarzy medycyny sportowej, akupunkturzystów oraz innych specjalistów. Wcale nie trzeba być elitarnym atletą, by odczuć korzyści płynące ze stosowania kinesiotapingu, ponieważ służy on naprawdę wszystkim. Przydaje się szczególnie osobom będącym w trakcie rehabilitacji po przebytych urazach.

Na temat kinesiotapingu wciąż prowadzone są badania. Niektóre potwierdzają jego skuteczność, inne z kolei sugerują, że stoi za nią jedynie efekt placebo. Próby prowadzone są z reguły na stosunkowo niewielkich grupach badanych, a opinie przedstawicieli środowiska naukowego pozostaną podzielone po równo, dopóki nie pojawią się wyniki kolejnych analiz.

W mojej praktyce kinesiotaping, szczególnie wdrożony po zakończeniu terapii manualnej, okazał się niezwykle przydatny. Pracowałam z różnymi klientami, między innymi z ofiarami postrzałów, i zauważyłam kolosalną różnicę po zastosowaniu tapingu, zwłaszcza limfatycznego, w przypadkach obszarów dotkniętych poważnym stanem zapalnym. Dopóki nie pojawi się więcej istotnych informacji na temat kinesiotapingu, wszystko zależy tak naprawdę od tego, jak sprawdzi się on w twoim przypadku. Gorąco polecam stosowanie wszystkich technik oklejania po przejściu jakiegokolwiek formy terapii manualnej. Z mojego doświadczenia wynika,

że właśnie wtedy uzyskuje się najlepsze rezultaty. Korzystne może okazać się również przyklejenie taśm przed zawodami sportowymi w celu zapobiegania kontuzjom, ale tak naprawdę zadziałają one niczym opatrunki jedynie w przypadku wystąpienia poważnych urazów.

BEZPIECZEŃSTWO

Przed rozpoczęciem tapingu warto wiedzieć, że jest to stosunkowo nowa metoda, która nie została jeszcze gruntownie przebadana. Wiele osób odczuło jednak korzyści płynące z oklejania się taśmami pod okiem specjalistów. Taping zawsze należy stosować w połączeniu z innymi formami rehabilitacji, takimi jak wizyty u fizjoterapeuty, chiropraktyka, masażysty lub trenera sportowego.

Kinesiotaping nigdy nie miał być stosowany jako jedyna metoda walki ze schorzeniami. Opracowany został w celu przedłużenia opieki podczas stosowania planów leczenia chiropraktycznego. Dlatego pamiętaj: przed oklejeniem się taśmami (na przykład, by złagodzić przebieg choroby przewlekłej), koniecznie skonsultuj się z profesjonalnym rehabilitantem.

Plastrowanie nie zastępuje pracy terapeuty, lecz pogłębia jej efekty. Zastosowanie technik manualnych wobec tkanek miękkich sprawi, że poczujesz się wspianiale w danym momencie, ale rezultaty nie zawsze okazują się trwałe. Celem kinesiotapingu jest wydłużenie efektów tego rodzaju terapii.

Zrzeczenie się odpowiedzialności: Techniki tapingu opisane w tej książce nie służą do diagnozowania lub leczenia jakichkolwiek chorób bądź dolegliwości. Są to metody o charakterze wyłącznie terapeutycznym i edukacyjnym, a osobom cierpiącym na którąś

z chorób opisanych w tej książce lub dowolną inną dolegliwość, która skutkuje ostrym bólem, stanem zapalnym, neuropatią, powstawaniem krwiaków, uczuciem gorąca lub obecnością siniaków, zdecydowanie zaleca się wizytę u lekarza. Przed podjęciem próby samodzielnego oklejenia się taśmami zawsze należy skonsultować to z lekarzem. Warto również zbadać się uprzednio pod kątem wszelkich schorzeń przewlekłych.

Mam nadzieję, że te podstawowe techniki pomogą ci zrozumieć, czym jest taping. Życzę ci szczęścia podczas tej podróży, a jeśli zdecydujesz się zastosować tę metodę, chciałabym – jak zwykle – prosić cię, byś zachował ostrożność i skonsultował to uprzednio ze swoim lekarzem.

ROZDZIAŁ 1

PODSTAWOWE POJĘCIA

Zanim zaczniesz stosować kinesiotaping, musisz poznać kilka kluczowych określeń. W tym rozdziale omówię podstawowe terminy z zakresu anatomii i kinezylogii, które pomogą ci podczas twojej podróży z taśmami.

Warto wiedzieć, czym dokładnie jest kinesiotaping. Podobnie jak technika Grastona, traktowany jest on jak osobna metoda z dziedziny technik rehabilitacyjnych. W większości przypadków, by uzyskać certyfikat ukończenia kursu tapingu, należy przejść trój etapowe szkolenie, a następnie przystąpić do testu oferowanego przez Kinesio Taping Association International (KTAI). Zadaniem taśmy jest wzmocnienie układów fizjologicznych organizmu względem tkanki powierzchniowej. Ponieważ metoda ma na celu przedłużenie dowolnego rodzaju terapii manualnej, którą przeszedł dany pacjent, taśmę można nosić przez maksymalnie pięć dni. Jednak na przestrzeni lat zaszły w tej kwestii pewne zmiany. Dziś taping stosuje się do zapobiegania kontuzjom, ponieważ pomaga on ciału utrzymać strukturalnie bezpieczną pozycję podczas wykonywania ćwiczeń lub uczestnictwa w rywalizacji sportowej. Ta metoda może również uśmierzyć ból u osób, które biorą udział w zawodach mimo lekkich urazów. Jak dowiesz się po lekturze kilku kolejnych rozdziałów, w przypadku określonych dolegliwości kinesiotaping pomaga zwalczać stan zapalny, a jednocześnie

pozwała utrzymać stabilność danego obszaru ciała oraz umożliwia częściową kontrolę bólu.

POJĘCIA ANATOMICZNE

Potraktuj tę sekcję jak wstępny zarys pojęć anatomicznych, które znajdziesz na kartach tej książki. Terminów tych używamy w odniesieniu do ciała, a służą one wskazywaniu kierunków. Są bardziej precyzyjne niż słowa takie jak „lewo”, „prawo”, „wysoko” lub „nisko” i ułatwią ci naukę technik oklejania. W razie potrzeby zawsze możesz tu wrócić podczas procesu tapingu, by przypomnieć sobie wszystko, czego potrzebujesz.

Pozycja anatomiczna: ciało jest wyprostowane, palce u stóp zwrócone do przodu, ręce leżą po bokach, a dłonie zwrócone są w tę samą stronę, co głowa (czyli do przodu).

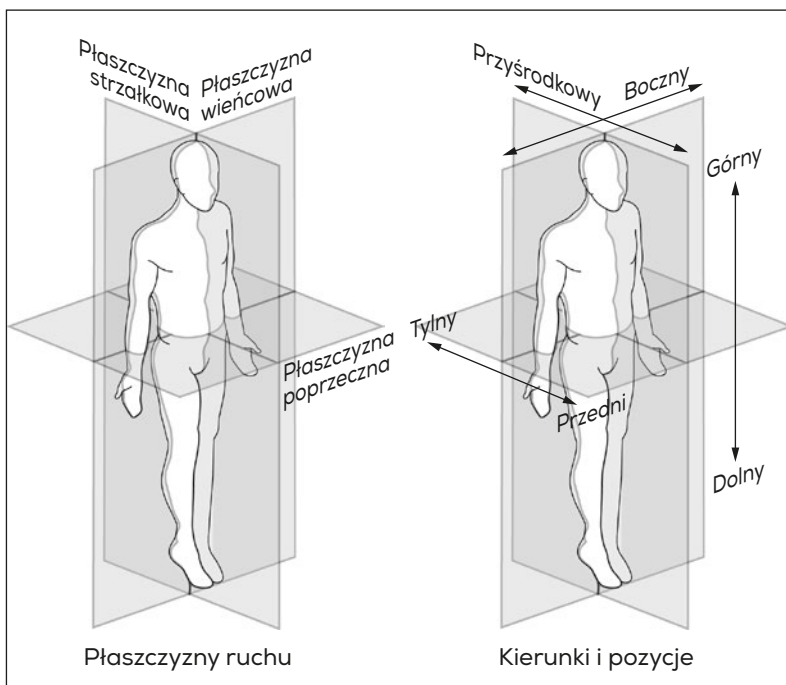
Pozycje

Oto dwie wersje pozycji leżącej: leżenie na plecach z *twarzą w górę* oraz na brzuchu z *twarzą w dół*.



Płaszczyzny ruchu

Niektóre z tych określeń mają swoje wersje „alternatywne”, jednak to właśnie tych używamy najczęściej. *Płaszczyzna strzałkowa* biegnie pionowo i dzieli ciało na lewą i prawą połowę. *Płaszczyzna czołowa (wieńcowa)* również biegnie pionowo oraz dzieli ciało na część przednią i tylną. *Płaszczyzna poprzeczna* przebiega poziomo i dzieli ciało na część górną oraz dolną.



Kierunki i pozycje

Jeśli pragniesz właściwie korzystać z materiałów zawartych w tej książce, ważne jest, abyś zrozumiał rolę, jaką odgrywają kierunki

i pozycje w odniesieniu do ciała. Podczas stosowania tapingu będziesz nieustannie używał pojęć, takich jak „przywodzenie”, „odwodzenie”, „górnny” oraz „dolny”. Ułatwiają one określenie, gdzie należy przykleić taśmę. Kiedy mówimy o przywodzeniu, wiemy, że chodzi o przybliżenie struktury do ciała. Korzystanie z prawidłowych pojęć umożliwi nam większą przejrzystość, ponieważ zastępują one bardzo długie słowa wymagające dodatkowych ustaleń w kwestii pozycji danej struktury w odniesieniu do miejsca, które próbujesz okleić taśmą. Precyzja ma duże znaczenie we wszystkich formach rehabilitacji. Nie chcemy przecież zgadywać; pragniemy mieć stuprocentową pewność, że postępujemy właściwie.

Gdy mówimy o strukturach *górnnych*, mamy na myśli te, które znajdują się w okolicy głowy – na ogół są one równoznaczne z wyrażeniem „czaszkowe”. *Dolny* pełni z kolei na ogół funkcję synonimu słowa „ogonowy”, które odnosi się do struktur znajdujących się w niższej części ciała. Stosujemy również pojęcia, takie jak *tylne* i *przednie*. Podzielenie ciała za pomocą płaszczyzny czołowej pomoże ci zrozumieć, czym są tylne i przednie struktury oraz pozycje. Struktury *przyśrodkowe* umiejscowione są w pobliżu linii środkowej ciała, natomiast *boczne* znajdziemy z dala od niej (do tej kategorii należą na przykład kończyny). Podziel ciało wzdłuż płaszczyzny strzałkowej, a zrozumiesz, o których strukturach mowa. Jeśli leży bliżej środka, dana struktura jest przyśrodkowa, jeśli dalej – boczna. Tych dwóch wyrażeń używa się standardowo w odniesieniu do kończyn oraz szkieletu osiowego.

Ruchy

Prostowanie i *zginanie* to prawdopodobnie dwa najważniejsze określenia i to właśnie ich będziesz używać najczęściej na początku przygody z tapingiem. Pierwsze oznacza wyprostowanie kończyny

lub otwarcie stawu, z kolei drugie – zginanie stawu lub zbliżanie się kości do siebie. *Przywodzenie* to przyciąganie kończyn bliżej linii środkowej, a *odwodzenie* – odciąganie ich od niej.



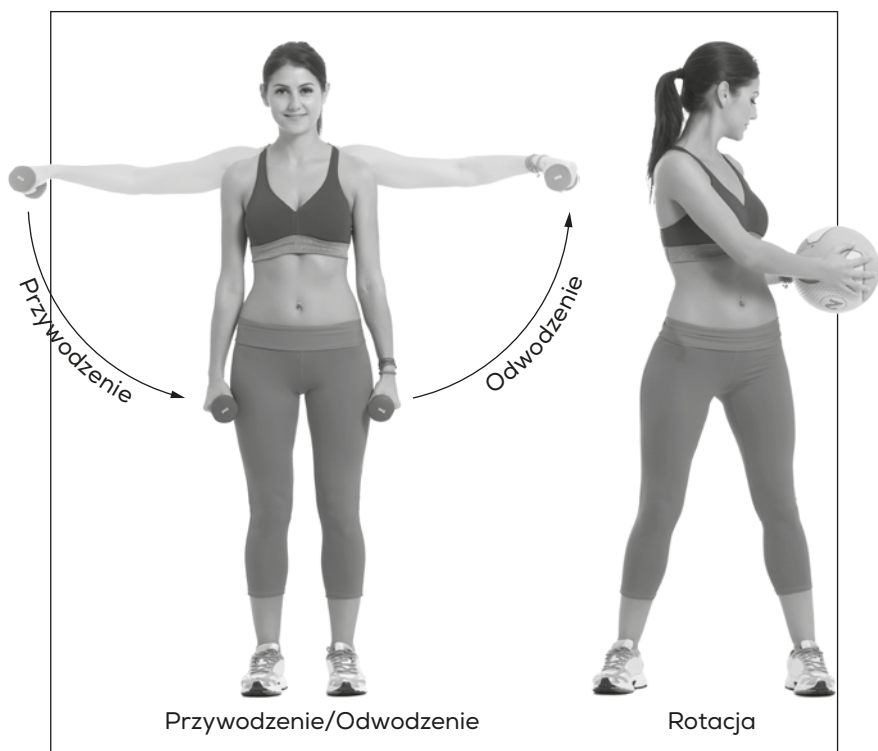
Prostowanie



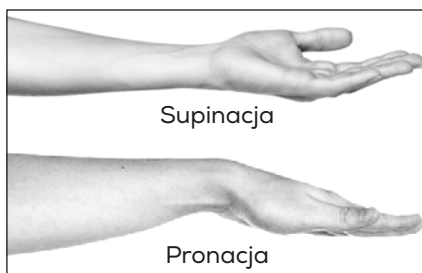
Zginanie

Rotacja odnosi się do szkieletu osiowego, a zachodzi ona najczęściej wzdłuż płaszczyzny poprzecznej. Pomyśl o tym, co dzieje się, gdy poruszasz głową, patrząc od lewej do prawej. *Supinacja*

oznacza ruch obrotowy przedramienia, do którego dochodzi na przykład, gdy obracasz dłoń do góry, by wziąć w nie miskę zupy. *Pronacja* to coś odwrotnego – zwrócenie dłoni w dół.



Inwersja i *ewersja* to ruchy powiązane ze stopami. Pierwszy z nich ściąga podeszwy stóp do środka, a drugi zasadniczo obraca je na zewnątrz – podeszwy są wtedy zwrócone na boki.



Zgięcie podeszawowe oraz *zgięcie grzbietowe* to pojęcia odnoszące się do ruchów kostek. Pierwszy ruch przesuwania kostkę w taki sposób, by palce stóp naciskały na podłoże. Podczas drugiego palce zostają zaś od niego odciążone (są zwrócone w górę).



Zgięcie grzbietowe (po lewej)
i zgięcie podeszawowe (po prawej)

Mięśnie

W ludzkim ciele znajdziemy trzy rodzaje tkanki mięśniowej: gładką, sercową oraz szkieletową. Pierwsza występuje w przewodzie pokarmowym, natomiast druga – w sercu. Mięśnie szkieletowe są powiązane z układem kostnym i to właśnie one umożliwiają nam ruch. W tej książce skupimy się wyłącznie na tym ostatnim rodzaju tkanki mięśniowej.

Przypatrując się tkance mięśniowej szkieletowej, warto zwrócić uwagę na jej warstwy. Namięśna, czyli warstwa zewnętrzna, otacza cały mięsień i obejmuje powięź (czyli cienką powłokę łączną; powięź mięśniowa oddziela poszczególne mięśnie oraz grupy mięśniowe ciała). Warstwa środkowa, znana jako omięśna, pokrywa każdy pęczek (czy też wiązkę) włókien mięśniowych. Głębsza warstwa, tzw. śródmięśna, otacza każde z włókien. Mięśnie spotykają się na poziomie ścięgna, które łączy je ze strukturą kostną, umożliwiając nam ruch.

Podczas badania ciała dotykiem (proces palpacji) pamiętaj, że gdy mięsień szkieletowy nie podlega skurczowi, jest stosunkowo miękki w dotyku, co może nieco utrudnić ci odnalezienie

BÓL SZCZĘKI

Ból w obszarze stawu skroniowo-żuchwowego (TMJ) jest najczęściej rezultatem zgrzytania zębami podczas snu lub ich nerwowego zaciskania. Ta technika może częściowo złagodzić ból towarzyszący tym nieprzyjemnościom. Często zdarza się, że osoby cierpiące na problemy z TMJ zakładają na noc ochraniacz na zęby, by powstrzymać się od przesadnego zgrzytania, które może powodować bóle głowy i szczęki, a nawet prowadzić do złamania trzonowców. Wykonanie poniższej techniki jest dość proste.

Liczba plastrów: **1**

Kształt: **pasek Y**

1. Zmierz przestrzeń od tylnej części TMJ (która biegnie wzdłuż linii szczęki obok ucha) do około 2,5 centymetra obok nosa.
2. Wykonaj nacięcie w kształcie litery Y, zostawiając około 1,25 centymetra w górnej części plastra. Przyczep go na tylnym końcu stawu skroniowo-żuchwowego.
3. Ściągnij skórę w kierunku nosa, napinając plaster w 10–15%. Pociągnij jedną część paska Y w stronę nosa, a drugą wzdłuż linii szczęki. Końcówki naklej z zerowym napięciem.



INDEKS

- Aktywacja taśmy 32,
- Bark, zamrożony 50-51,
- Baza taśmy, definicja 26,
- Bezpieczeństwo i kinesiotaping 11-12,
- Blizny 36,
- Boczny, definicja 15,
- Bolesne miesiączkowanie (skurczowe bóle menstruacyjne) 72-73,
- Ból głowy 40-41,
- Ból przywodziciela (naciągnięta pachwina) 108-109,
- Ból w rejonie stawów krzyżowo-biodrowych (dolna część pleców) 64-65,
- Ból szczęki 42-43,
- Ból szyi 46-47,
- Czaszkowy (górny), definicja 16,
- Dolny, definicja 15,
- Facylitacja, definicja 26,
- Górny, definicja 15,
- Haluksy 126-127,
- Inhibicja, definicja 26,
- Inwersja, definicja 18,
- Kaletka maziowa 92-94,
- Kase, Kenzo 9,
- Kierunek terapeutyczny, definicja 26,
- Kierunki/pozycje; ilustracja 15,
- Kinesio Taping Association International (KTAI) 13,
- Kinesiotaping: historia 9-11; bezpieczeństwo 11-12; taśma 32; techniki 33-38; pojęcia 25-26; zastosowania 9-10, 29. *Zobacz również: poszczególne obszary/części ciała*
- Kinezylogia: definicja 25; pojęcia 25, „Kolano skoczka” (tendinopatia więzadła rzepki) 96-97,
- Korekcja postawy (mięsień prosty brzucha) 68-69,
- Końce taśmy, definicja 26,
- Kości, ilustracja 22-23,
- Kręgosłup, ilustracja 24,
- Leżenie na plecach z twarzą w górę 14,
- Łokieć golfisty 82-83,
- Łokieć tenisisty 90-91,
- Mięsień brzuchaty 20-21, 23,
- Mięsień czworoboczny 21, 23,
- Mięsień czworogłowy uda 20; kontuzja 116-117,
- Mięsień dwugłowy ramienia 24,
- Mięsień dwugłowy uda 20, 23,
- Mięsień gruszkowaty 112,
- Mięsień obszerny przyśrodkowy, obszerny boczny oraz obszerny pośredni 20, 23,
- Mięsień płaszczkowaty 20-21, 22, 23,

- Mięsień półbłoniasty 20, 23,
 Mięsień prosty brzucha 25,
 Mięsień prosty uda 20, 22,
 Mięsień trójgłowy 23,
 Mięśnie: ilustracja 22-23; przyczep
 końcowy 25; przyczep początkowy
 25; tkanka gładka 19; tkanka
 sercowa 19; tkanka szkieletowa 19;
 warstwy 19,
 Mięśnie kruczo-ramienne, taping 51,
 Mięśnie kulszowo-goleniowe 20, 21,
 104-105,
 Mięśnie naramienne, taping 21, 22,
 23, 50,
 Mięśnie piersiowe 22, 24-25,
 Migreny 40,

 Naciągnięta pachwina (ból
 przywodziciela) 108-109,
 „Nacięcia” (techniki tapingu) 33-38,
 Naderwanie więzadeł szkieletu klatki
 piersiowej (chrząstka żebrowa)
 66-67,
 Namięsna 19,
 Napięcie centralne taśmy 30,
 Naprężenie taśmy 30,
 Niedrożność nosa 44-45,
 Niestabilność barku 54,
 Nożyczki 30,

 Odwodzenie, definicja 17-18,
 Ogonki taśmy, definicja 26,
 Ogonowy (niższy), definicja 16,
 Okolice barku 50-57,
 Okolice brzucha 68-69, 72-73,
 Okolice klatki piersiowej 58-59, 66-67,
 Okolice kolana 96-103, 118-119,
 Okolice kostki 128-131,
 Okolice łokcia 81-83, 90-94,
 Okolice nadgarstka 76-80,
 Okolice nóg. *Zobacz również:* okolice
 stopy
 Okolice palców stopy 122-127,
 Okolice pleców 62-65,
 Okolice pośladków 112-115,
 Okolice ramienia 84-89,
 Okolice ręki 58,
 Okolice stopy 122-127,
 Okolice szyi 46-47,
 Okolice tułowia. *Patrz:* okolice
 pleców; okolice żeber; *itd.*
 Okolice twarzy 42-45,
 Okolice żeber 66-67,
 Omięsna 19,

 Pasma biodrowo-piszczelowe (IT)
 110-111,
 Płaszczyzna czołowa (wieńcowa) 15,
 Płaszczyzna poprzeczna 15,
 Płaszczyzna strzałkowa 15,
 Płaszczyzna wieńcowa (czołowa) 15,
 Płaszczyzny ruchu; ilustracja 15,
 Podstawa taśmy, definicja 26,
 Pojęcia anatomiczne, kierunki/pozycje
 14; ruchy 15-19; mięśnie 19-25;
 płaszczyzny ruchu 15; pozycje 14,
 Pojęcia; anatomiczne 14;
 kinezylogiczne 26,
 Powięź 19, 23, 124,
 Pozycja anatomiczna 14,
 Pozycje/kierunki 14; ilustracja 15,
 Pozycje (leżenie na plecach z twarzą
 w górę/w dół) 14,
 Pre-tape 31,
 Proces palpacji 19,
 Pronacja, definicja 18,
 Prostowanie, definicja 16,
 Przedni, definicja 15,
 Przeprost kolana 118-119,
 Przyczep bliższy mięśnia 26,
 Przyczep dalszy mięśnia 26,
 Przyczep końcowy mięśnia 20-21, 24,
 25-26,

- Przyczep początkowy mięśnia 20-21, 24, 25-26,
 Przygotowanie do tapingu 29-32,
 Przyśrodkowy, definicja 15,
 Przywodzenie, definicja 18,
- Rdzeń ciała. *Patrz:* okolice pleców;
 okolice żeber *itd.*
 Rotacja, definicja 17,
 Ruchy 16-19,
 Rwa kulszowa 114-115,
 Rzepka 22, 95, 96-97,
- Skręcenie kostki (bocznej/
 przyśrodkowej) 128-129, 130-131,
 Skurcze: noga 106-107; skurczowe bóle menstruacyjne 72-73,
 Skurcz mięśni 106-107,
 Skurczowe bóle menstruacyjne 72-73,
 Splot 86-87,
 Sprej, pre-tape 31,
 Staw barkowo-obojęczykowy (zwichnięcie barku) 55-57,
 Staw ramienny 84-85, 86-87,
 Staw skroniowo-zuchwowy (TMJ) 42-43,
 Staw zawiasowy. *Patrz:* okolice kostki; okolice łokcia; okolice kolana
 Stłuczenie biodra 70-71,
 Supinacja, definicja 17-18,
 Szkielet, ilustracja 22-23,
- Ścięgno Achillesa 106-107, 122-123,
 Ścięgno piętowe (ścięgno Achillesa) 122-123,
 Śródmięśna 19,
- Taśma 26; aplikacja 31; marki 29; kolory 29; pojęcia 26,
 Technika donuta 38,
 Technika Grastona 13,
- Technika gwiazdy 36-37,
 Technika paska I 33-34,
 Technika paska Y (nacięcie Y) 34,
 Technika sieci 35-36,
 Technika tapingu limfatycznego (wachlarz) 34-35,
 Technika wachlarza 34-35,
 Techniki tapingu. *Zobacz również: poszczególne obszary/części ciała*
 Tendinopatia więzadła rzepki 96-97,
 Terapia manualna 9-10,
 Tylny, definicja 15,
- Uraz pleców z naderwaniem więzadeł (przeciążenie mięśnia prostownika grzbietu) 62-63,
 Uwięźnięcie stożka rotatorów 52-53,
- Więzadło krzyżowe przednie (ACL) 98-100,
 Więzadło poboczne przyśrodkowe (MCL) 101-103,
 Wiotkość stawu łokciowego 81,
- Zamrożony bark 50-51,
 Zapalenie powięzi podeszwy 124-125,
 Zapalenie ścięgna mięśnia dwugłowego 84-85,
 Zdrętwienie splotu ramiennego 86-87,
 Zespół cieśni nadgarstka 79-80,
 Zgięcie grzbietowe, definicja 19,
 Zgięcie podeszwowe, definicja 19,
 Zginanie, definicja 16,
 Zwichnięcie barku (staw barkowo-obojęczykowy) 55-57,
 Zwichnięcie nadgarstka 76-78,
 Zwichnięcie. *Patrz: poszczególne obszary/części ciała*

PODZIĘKOWANIA

Pragnę podziękować członkom mojej rodziny za całe wsparcie, jakie okazywali mi, gdy pisałam tę książkę. Dziękuję również doktorowi, licencjonowanemu masażyście i instruktorowi kinesiotapingu Pete'owi Pfannerstillowi za to, że nauczył mnie metody plastrowania, na której oparłam jej treść. Jestem również wdzięczna Kinesio Taping Association International – niniejsza książka nie powstałaby bez wsparcia i ekspertyzy członków tej organizacji. Dziękuję Claire, Casie oraz całej ekipie Ulysses Press za to, że pomogli mi spełnić moje marzenie.



Aliana Kim pracuje w branży medycznej i rehabilitacyjnej. Studiowała biologię na Uniwersytecie Karoliny Północnej, po czym rozpoczęła naukę kinezylogii na Uniwersytecie Nevady. W wolnych chwilach lubi czytać, ćwiczyć, wędrować oraz spędzać czas z mężem i psami.

**Uprawiasz sport i jesteś narażony na urazy?
Godzinami siedzisz za biurkiem, a potem cierpisz z powodu bólu?
Zdiagnozowano u ciebie zespół cieśni nadgarstka, łokieć tenisisty lub haluksy?
Kinesiotaping to ulga w twoich dolegliwościach!**

Z tego praktycznego poradnika dowiesz się, jak samodzielnie używać taśmy kinezyologicznej, aby złagodzić codzienne dolegliwości i urazy. Praktyka czyni mistrza, a ułatwi ci ją ponad 200 zdjęć i szczegółowych instrukcji dotyczących tapingu każdej części ciała. Poznasz też najpopularniejsze metody plastrowania dynamicznego. Przekonaj się, jak szeroko stosowany przez fizjoterapeutów, kręgarzy i trenerów personalnych taping może zapewnić także tobie niesamowite wsparcie w zaciszu twojego domu. Z pomocą Autorki będziesz mógł uśmierzyć różnego rodzaju bóle i przywrócić ciało prawidłowy zakres ruchu. Jedyne czego potrzebujesz, to taśma i instrukcje z tej książki.

Dzięki informacjom zawartym w poradniku zastosujesz taping na problemy, takie jak:

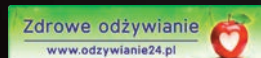
- Ból szyi
- Zamrożone ramię
- Obciążenie bicepsa
- Łokieć tenisisty
- Skręcenie nadgarstka
- Zespół cieśni nadgarstka
- Skręcenia
- Zapalenie ścięgna Achillesa
- Skręcenie kostki
- Zapalenie powięzi podszwowej
- Haluksy
- Rwa kulszowa.

Samodzielny taping – ulga w twoich dolegliwościach

Patroni:



MODA na ZDROWIE
co miesiąc w najlepszych aptekach



Cena: 44,40 zł

