

## Terapeutické využití kineziotejpu

Mgr. Silvia Šúrová

TEJPY.CZ



---

---

---

---

---

---

---

---

## Kineziotejpe - historie

- ▶ 1973 - Japonsko, Dr. Kenzo Kase
  - ▶ Použití elastických tejpů k podpoře hojení poraněných tkání a zároveň neomezování rozsahu pohybu, prokrvení, průtoku lymfy a pohybu fascií
  - ▶ Kinesio® Tex Tape a Kinesio Taping® metoda
- ▶ 1988 - OH Seoul, Jižní Korea
- ▶ 2004 - OH Athény, Řecko - do povědomí široké veřejnosti
- ▶ 1984 - Japonsko - Kinesio Taping Association - klinický výzkum a školení terapeutů
- ▶ 2004 - UK Kinesio Taping Association - sportovní úrazy, tejp v pediatrii a v terapii lymfedému



---

---

---

---

---

---

---

---

## Další metody použití kineziotejnů

---

## Kineziotejp - dnes

- ▶ Rozšíření použití po celém světě
- ▶ 85 % aplikací je terapeutických (mimo sport)
  - fyzioterapie, ortopedie, pediatrie, neurologie, ergoterapie, preventivní medicína, terapie lymfedémů a jizev, veterinární medicína...
- ▶ **Sport**
  - prevence, urychlení léčby, rychlý návrat do tréninku



TUBIPV, s.r.o.

---

---

---

---

---

---

---

---

## Vlastnosti kineziotejpu

- ▶ Bavlna, bez latexu, lepidlo na bázi pryskyřice
- ▶ Elasticita 140 - 180 %
- ▶ Tejp již s 10 % stretch na podkladovém papíru
- ▶ Tenký, lehký ( kůže ), prodyšný, voděodolný
- ▶ Lepidlo citlivé na teplo, jedinečná přilnavost
- ▶ Aplikace 24 h / denně, 1 - 4 dny dle dg.



TUBIPV, s.r.o.

---

---

---

---

---

---

---

---

## Značky kineziotejpů

---

## Fixační - pevný - tejp

- ▶ Zpevnění pohybového aparátu pomocí pevné tejpovací pásky
- ▶ Omezení rozsahu pohybu
- ▶ Snížení prokrvení tlakem pásky, zvýšení tlaku v poškozené tkáni, omezení lymfatického průtoku
- ▶ Nevhodný při častých a opakujících se úrazech - nenahradí pevnost zdravé tkáně



---

---

---

---

---

---

---

---

## Kineziotejp

- ▶ Odlišný od běžně používaných fixačních tejpů
- ▶ Léčba traumatizované tkáně **při zachování rozsahu pohybu**, urychlení hojení
- ▶ Podpora cévního a lymfatického systému, kůže, fascií, svalů, kloubů
- ▶ Snížení bolesti a redukce otoků, redukce zánětu
- ▶ Snížení svalové únavy



---

---

---

---

---

---

---

---

## Kineziotejp v terapii

---

## Indikace

- ▶ Zmírnění bolesti, redukce zánětu a otoku, relaxace a facilitace svalů, podpora vazů, šlach a svalů při pohybu → prevence, léčba akutních i chronických onemocnění pohybového aparátu
- ▶ Bolesti hlavy, whiplash, torticollis, neuralgie,...
- ▶ Impingement sy, zmrzlé rameno, sy manžety rotátorů, ...
- ▶ Entezopatie - tenisový loket, oštěpařský loket
- ▶ Úžinové sy - karpální tunel, ...
- ▶ VDT, skolióza, hernie disku, VAS páteře, deformity nohy a prstců...
- ▶ Femoropatelní artróza, deviace pately, postižení menisků a vazů kolene, burzitidy, kloubní nestability, distorze, kontuze,...
- ▶ Otoky, hematomy, regulace lymfatického syst., ...



---

---

---

---

---

---

---

---

## Kontraindikace - relativní

- ▶ Alergie
- ▶ Kožní defekty, pihy, mateřská znaménka, bradavice,...
- ▶ Dermatitidy, ekzémy,...
- ▶ Malignity
- ▶ Otevřené rány
- ▶ Hluboká žilní trombóza, varixy
- ▶ Vegetativní reakce



---

---

---

---

---

---

---

---

## Na co dát pozor při aplikaci tepla

---



## Fyziologické účinky kineziotejpu

- ▶ Biomechanické
- ▶ Trofotropní
- ▶ Neurofyziologické
  - Oslovení kožních receptorů
    - Merkelovy disky - dotyk, tlak
    - Ruffiniho tělíska - napínání kůže, atd.
  - Propriocepce - pomalu se adaptující receptory



---

---

---

---

---

---

---

---

## Fyziologické účinky kineziotejpu

- ▶ Snížení bolesti - redukce tlaku a dráždění nociceptorů
- ▶ Podpora svalů při pohybu - facilitace oslabených a inhibice přetížených svalů, redukce únavy
- ▶ Korekce postavení kloubů - ovlivnění exteroceptivní, proprioceptivní a nociceptivní aference → vliv na tonus svalů a postavení segmentů, centrace kloubů, zlepšení rozsahu pohybu
- ▶ Zlepšení kinestetického vnímání postury - pohybové vzorce
- ▶ Usnadnění lymfatické drenáže, zlepšení prokrvení



---

---

---

---

---

---

---

---

## Účinek kineziotejpu

---

## Kineziotejp ve sportu

- ▶ Snížení bolesti a otoku
- ▶ Zlepšení výkonu
- ▶ Urychlení rehabilitace
- ▶ Svalová podpora během fyzické aktivity bez nepříznivého vlivu na prokrvení a rozsah pohybu, zvýšení kloubní stability
- ▶ Možnost tréninku i přes zranění
- ▶ Snížení napětí v úponech svalů (tenisový loket, skokanské koleno, ... ), v průběhu svalových vláken (svalová distenze), pevná fixace např. u drobných kloubů ruky
- ▶ Rekonvalescence - zkrácení doby vlastního hojení, postižené místo můžeme dříve zapojit do optimální pohybové funkce
- ▶ Prevence - pocit větší jistoty a snížení obavy z dalšího možného poškození, zlepšení pohybové koordinace a předcházení bolesti z přetížení



---

---

---

---

---

---

---

---

## Kineziotejp v pediatrii

- ▶ Facilitace motorických vzorů, vliv na svalové řetězce
- ▶ Zvýšení stability
- ▶ Zlepšení postury a funkce

### Indikace

- ▶ Zlepšení funkčních poruch a motorických dovedností
- ▶ DMO
- ▶ Hemiplegie
- ▶ Torticollis
- ▶ Poranění brachiálního plexu
- ▶ Posturální poruchy, VDT
- ▶ Skolióza
- ▶ Funkční deformity nohy
- ▶ Ortopedické a traumatické diagnózy



---

---

---

---

---

---

---

---

## Kineziotejp a lymfedém

---

## Terapie hematomu

Před aplikací tejpů

Po aplikaci tejpů



---

---

---

---

---

---

---

---

## Příprava tejpů

- ▶ 3 šířky tejpů
  - 2,5 cm
  - 5 cm
  - 7,5 cm
- ▶ Zadní strana tejpů - dělení po 5 cm
- ▶ Ukotvení tejpů - srolování tejpů nebo natržení podkladového papíru
- ▶ Při aplikaci se nedotýkat tejpů na straně lepidla
- ▶ Konce tejpů zastříhnout do oblouku



---

---

---

---

---

---

---

---

## Aplikace kineziotejpů

---

## Základní tvary kineziotejpů

- ▶ Tvar a délku tejpů přizpůsobujeme ošetřované oblasti a požadovanému účinku tejpů

„I“ „V“ „Y“ „X“ „Vějíř“



---

---

---

---

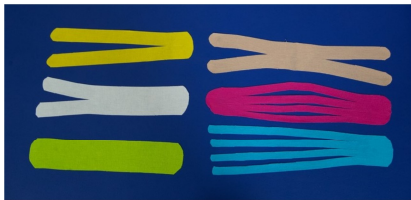
---

---

---

---

## Tvary tejpů



---

---

---

---

---

---

---

---

## Odstranění kineziotejpu

---

## POZOR!

- ▶ Neužívat fén k vysušení tejpů
- ▶ Nepřikládat tejp do zátylku, axily a třísel
- ▶ Nedotýkat se tejpů na straně lepidla
- ▶ Odstranit tejp při svědění nebo zhoršení potíží, při vegetativní reakci klienta



---

---

---

---

---

---

---

---

## Techniky tejpování s kineziotejpem

### A. Stretch kůže a svalů

- ▶ 10 - 15 % stretch („paper off tension“)

### B. Tape stretch

- ▶ Inhibice: 15 - 25 % stretch, směr Ú → Z
- ▶ Facilitace: 15 - 50 % stretch, směr Z → Ú

### C. Korekční techniky

- ▶ Mechanická: 50 - 75 % stretch
- ▶ Fasciální: 15 - 50 % stretch
- ▶ Prostorová: 25 - 50 % stretch
- ▶ Vazivová/šlachová: 50 - 100 % stretch
- ▶ Funkční: 50 - 75 + % stretch
- ▶ Lymfatická: 10 - 25 % stretch



---

---

---

---

---

---

---

---

## Stretch kůže a svalů

10 - 15 % stretch

---

## M. erector spinae



---

---

---

---

---

---

---

---

## Tape stretch

Inhibice: 15 - 25 % stretch, směr Ú → Z

## M. deltoideus

Z: zevní 1/3 clavicyly, acromion, spina scapulae

Ú: tuberositas deltoidea humeri

I: n. axilaris C5

Fce: abd, fl. a VR, ext. a ZR



---

---

---

---

---

---

---

---

## M. deltoideus

---

### Tape stretch

Facilitace: 15 - 50 % stretch, směr Z → Ú

## Mm. rhomboidei

Z: pr. spinales C6 - C7, Th1 - Th4

Ú: margo med. scapulae

I: C5

Fce: add. lopatky, med. rotace lopatky



---

---

---

---

---

---

---

---

## Mm. rhomboidei



---

---

---

---

---

---

---

---

### Tape stretch

Inhibice: 15 - 25 % stretch, směr Ú → Z

---

## M. extensor digitorum, m. ext. digiti minimi, m. ext. carpi ulnaris



---

---

---

---

---

---

---

---

## Tape stretch

Facilitace: 15 - 50 % stretch, směr Z → Ú

## M. quadriceps femoris

Z: m. rectus femoris - tuberositas iliaca  
m. vastus intermedius - obvod femuru  
m. vastus medialis - labium mediale lineae asperae  
m. vastus lateralis - labium laterale lineae asperae

Ú: lig. patellae na tuberositas tibie

I: n. femoralis L3-4

Fce: ext. kolene

---

---

---

---

---

---

---

---

## M. quadriceps femoris

---



## Tape stretch

Inhibice: 15 - 25 % stretch, směr Ú → Z

### M. triceps surae

Z: m. gastrocnemius - med. a lat. epicondyl femuru

m. soleus - zadní str. fibuly a med. okraj tibie

Ú: Achillova šl. na tuber calcanei

I: S1 - 2

Fce: plantární fl., při fl. kolene jen m. soleus



---

---

---

---

---

---

---

---

### M. triceps surae



---

---

---

---

---

---

---

---

## Kinesiotape

---

## Kinesiotape

- ▶ Kůže
- ▶ Fascie
- ▶ Svaly
- ▶ Klouby
- ▶ Oběhový a lymfatický systém



---

---

---

---

---

---

---

---

## Korekční techniky

- ▶ Mechanická: 50 - 75 % stretch
- ▶ Fasciální: 15 - 50 % stretch
- ▶ Prostorová: 25 - 50 % stretch
- ▶ Vazivová/šlachová: 50 - 100 % stretch
- ▶ Funkční: 50 - 75 + % stretch
- ▶ Lymfatická: 10 - 25 % stretch



---

---

---

---

---

---

---

---

## Korekční techniky

---

## Korekce ramenního kloubu

### Provedení:

- Transglenohumerální aplikace
- Deprese hlavice humeru

### Dg.: Instabilita ramenního kloubu

Impigment syndrom  
Zmrzlé rameno  
Posturální korekce



---

---

---

---

---

---

---

---

## Korekce ramenního kloubu



---

---

---

---

---

---

---

---

## Korekční techniky

---

## „Vějíř“

- Odlehčení postižené tkáně
- Usnadnění lymfatické drenáže
- Resorpce otoků

Dg.: Femoropatelární artróza

Operace lokte

Otoky

Jizvy



---

---

---

---

---

---

---

---

## „Vějíř“



---

---

---

---

---

---

---

---

## Plantární fascie

---

## Korekční techniky

Šlachová: 50 - 75 % stretch

Vazivová: 50 - 100 % stretch

- ▶ Proprioceptivní stimulace
- ▶ Snižování napětí vazů a šlach
- ▶ Stimulace Golgiho šlachových tělísek k optimalizaci sv. napětí
- ▶ Podpora poraněných tkání kloubního segmentu



---

---

---

---

---

---

---

---

## Lig. collaterale laterale



---

---

---

---

---

---

---

---

## Stabilizace kolene

---

## Achillova šlacha



---

---

---

---

---

---

---

---

## Korekční techniky

Lymfatická: 10 - 25 % stretch

- ▶ Ovlivnění drenáže lymfatických cest
- ▶ Urychlení vstřebávání otoků, hematomů, ...
- ▶ Ukotvení tejpů proximálně ve směru požadovaného toku lymfy
- ▶ Tejp aplikován nad místem otoku

---

---

---

---

---

---

---

---

## Stabilizace hlezna

---



---

---

---

---

---

---

---

---

## Terapeutické využití kineziotejpu

### Autor:

- ▶ Mgr. Silvie Šúrová

### Literatura:

- ▶ Anatomie - R. Čihák
- ▶ Funkční svalový test - V. Janda
- ▶ Kinesiotaping - K. Kase, J. Watis, T. Kase

### Poděkování za spolupráci:

- ▶ Anna Formanová, David Kouřimyl, Romana Matáčková
- ▶ Jan Beneš, Tomáš Ičík

### Info:

- ▶ [www.tejpy.cz](http://www.tejpy.cz)
- ▶ Michal Šilhan

---

---

---

---

---

---

---

---

---