



Ilbeygui, R. Taping Krankheitsbilder



zum Bestellen [hier](#) klicken

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>

Vorwort

Dieses Buch möchte einen Überblick geben über das Taping in Theorie und Praxis. Um das Taping ausüben zu können, sind besondere Kenntnisse der Anatomie des Bewegungsapparates und Lymphgefäßsystems, der Muskelfunktion und Muskeltests notwendig. Diese anatomischen Kenntnisse sowie das Wissen über verschiedene Krankheitsbilder und Therapiemaßnahmen werden im vorliegenden Buch ebenfalls strukturiert dargestellt.

Die Entstehung eines Buches beginnt mit einem Traum und einer Idee. Diese Idee wächst und findet Verbündete, Interessierte und Helfer, dieses mitzugestalten und mitzuentwickeln. Viele Wegbegleiter haben jeweils dazu beigetragen, die Idee Wirklichkeit werden zu lassen, und haben dem Ganzen den letzten Schriff gegeben.

Mein besonderer Dank gilt dem selbst ernannten „Taping-Team“, das dieses Projekt hat Wirklichkeit werden lassen durch zwei Elemente, die meiner Meinung nach unabdingbar sind: Professionalität und Humor.

Für die genialen medizinischen Zeichnungen am Körper danke ich der ehemaligen Bodypainting-Weltmeisterin Frau Birgit Linke, die mit Ehrgeiz und Präzision die schwierige Aufgabe der Darstellung der anatomischen Strukturen gemeistert hat.

Zudem danke ich Olivia Lefford, Serel Unal und Tino Böhme für ihre Geduld. Sie haben uns trotz stundenlangen Verharrens in einer Position als Model immer ermuntert weiterzumachen, wenn wir mit dem Ergebnis, das Innere des Menschen übersichtlich darzustellen, doch noch nicht ganz zufrieden waren.

Die wunderschönen und präzisen Fotos sind das Werk von Frau Michaela Mejta und ihrer Assistentin Nadia Ritter. Sie haben uns durch die Welt des Bildermachens geführt und alles darangesetzt, die Posen und Stellungen so zur Geltung zu bringen, damit die Tape-Techniken praxisnah dargestellt werden.

Mein Dank gilt auch Herrn Gerald Stögner, der nicht nur als Freund und Taping-Lehrer immer für neue innovative Gedanken und Techniken offen ist, sondern auch in die Darstellung des Lymph-Tapings und der Muskeltests viele Ideen eingebracht hat.

Bei Frau Nicole Kohn-Lang danke ich mich für ihre professionelle Arbeit, Shiatsu mit dem Taping auf eine wunderbar sanfte Art miteinander in Verbindung zu bringen. Diese Arbeit hat in mir den ersten Impuls gesetzt, das sog. energetische Taping zu verstehen und anzuwenden.

Herrn Karl Scherz danke ich ganz besonders dafür, die Segmenttherapie mit den Techniken des Tapings zu verbinden und die Möglichkeit einer Organbeeinflussung hervorzuheben.

Ganz besonders danke ich Mario Ertl, der nicht nur als Lehrer der ersten Stunde, sondern auch als Freund jede Minute genutzt hat, an vorderster Front für die Weiterentwicklung des Tapings im Sport zu kämpfen.

Ich bedanke mich ganz herzlich für die großartige Mitarbeit und Unterstützung bei Frau Helga Vievary, Anna Maria Müller, Birgit Lang, Ildiko Fleischhacker und Herrn Adam Szalma.

Um aus dem Manuskript und den zahlreichen Abbildungen das vorliegende Buch werden zu lassen, bedurfte es auch des Einsatzes engagierter Lektoren des Elsevier-Verlages. Den positiven und präzisen Anweisungen von Frau Ines Mergenhagen, Frau Christl Hämmerle und Herrn Rainer Simader ist es zu verdanken, dass das Manuskript die Schönheit und Effektivität bekommen hat, die es jetzt hat. An dieser Stelle bedanke ich mich im Namen aller für die Mühe und Geduld in der Gestaltung und Korrektur.

Und last, but not least möchte ich mich ganz besonders bei allen Kunststernern und Patienten bedanken, die bei diesem Projekt mitgemacht haben. Ohne sie wären alle diese Bemühungen sinnlos und ohne Wert.

Abschließend möchte ich den Leitsatz des Teams nochmals wiederholen: Der Patient ist und bleibt im Mittelpunkt des therapeutischen Geschehens und unsere Aufgabe ist es, immer an unseren Fähigkeiten zu arbeiten und auch die Kunst des Zuhörens und des Beobachtens nicht außer Acht zu lassen. Dies ist die Quelle aller Information zur Heilung und Genesung des Patienten.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen, liebe Leser, viel Spaß mit dem Taping und viele zufriedene und glückliche Patienten und Therapeuten.

Wien, im Sommer 2012

Dr. Ramin Ilbeygi und das Team



Inhaltsverzeichnis

A Grundlagen	1	2.4	Farben und ihre Wirkungen	40
1 Grundlagen des elastischen Tapens	3	2.4.1	Konzepte für Licht- und Farbtherapien	41
1.1 Entwicklung	3	2.4.2	Übersicht über die emotionalen Wirkungen der Grundfarben	41
1.2 Arten von Tapes und ihre Anwendung	3	B Anlagetechniken		43
1.2.1 Klassisches Tape	3	3 Muskeltechniken an der oberen Extremität		44
1.2.2 Elastisches Tape	3	3.1 M. deltoideus		44
1.2.3 Cross-Tapes	4	3.2 M. supraspinatus		47
1.3 Grundregeln des elastischen Tapens	5	3.3 M. infraspinatus		50
1.3.1 Tape it easy	5	3.4 M. teres minor		52
1.3.2 Vorbereitung der Haut	5	3.5 M. biceps brachii		54
1.3.3 Reaktion auf thermische und physikalische Reize	6	3.6 M. triceps brachii		57
1.3.4 Entfernen der Tapes	6	3.7 M. pronator teres		60
1.4 Indikationen, Kontraindikationen und Komplikationen des elastischen Tapens	7	3.8 M. supinator		62
1.4.1 Indikationen und Kontraindikationen	7	3.9 Mm. extensor carpi radialis longus und brevis		64
1.4.2 Komplikationen	7	3.10 M. flexor carpi ulnaris		66
1.5 Spezielle Anlagetechniken elastischer Tapes	8	4 Muskeltechniken an der unteren Extremität		68
1.5.1 Muskelanlage	9	4.1 M. tensor fasciae latae		68
1.5.2 Ligamentanlage	13	4.2 M. gluteus maximus		70
1.5.3 Faszienanlage	17	4.3 M. gluteus medius		72
1.5.4 Korrekturanlage	18	4.4 M. piriformis		74
1.5.5 Nervenanlage	19	4.5 M. gracilis		76
1.5.6 Lymphanlage	21	4.6 Mm. adductor magnus und longus		78
1.6 Notwendige Untersuchungen vor dem Taping	22	4.7 M. quadriceps femoris		80
1.6.1 Orthopädische Untersuchungen	22	4.8 M. sartorius		82
1.6.2 Neurologische Untersuchungen	31	4.9 M. biceps femoris		84
2 Erklärungsmodelle der Wirkungen und Wirksamkeit	35	4.10 M. semitendinosus und M. semimembranosus		86
2.1 Klassisches Tape	35	4.11 M. tibialis anterior		88
2.2 Elastisches Tape	35	4.12 M. extensor digitorum longus und M. hallucis longus		90
2.2.1 Neurovegetatives Modell	35	4.13 Mm. fibulares (peronei) longus und brevis		93
2.2.2 Physikalisches Modell	36	4.14 M. triceps surae		96
2.2.3 Multi-Level-Modell	37	4.15 M. tibialis posterior		98
2.2.4 Muskelketten-Faszien-Modell (energetisches Modell)	37	4.16 Mm. flexor digitorum longus und hallucis longus		100
2.3 Cross-Tapes (Gitter-Pflaster)	38	4.17 M. quadratus plantae		104
2.3.1 Lokalisation der Meridiane und Akupunkturpunkte	38	5 Muskeltechniken am Rumpf		106
2.3.2 Lokalisation der Triggerpunkte	39	5.1 Mm. scaleni		106
2.3.3 Eigenschaften der Punkte	39	5.2 M. trapezius		108
2.3.4 Pathogenese der Ashi-Punkte und Triggerpunkte	40	5.3 M. sternocleidomastoideus		112
2.3.5 Therapie	40	5.4 M. pectoralis major		114

5.5	M. pectoralis minor	118	10	Faszientechniken	185
5.6	M. subclavius	120	10.1	Fasziensystem: anatomische Grundlagen	185
5.7	Mm. rhomboidei	122	10.1.1	Funktionen des Fasziensystems	185
5.8	Platysma	124	10.1.2	Fasziensarten	185
5.9	M. levator scapulae	126	10.1.3	Fasziale Dynamik	185
5.10	M. obliquus externus und M. internus abdominis	128	10.2	Prinzipien der Faszientechnik	186
5.10.1	M. obliquus externus abdominis	128	10.3	Faszientechnik an ausgewählten Beispielen	186
5.10.2	M. obliquus internus abdominis	130	10.3.1	TMM des Blasen-Meridians	187
5.11	M. transversus abdominis	132	10.3.2	TMM des Dünndarm-Meridians	187
5.12	M. rectus abdominis	134	10.4	Faszienübungen mit Tape-Anlagen (Fünf Tibeter, modifiziert)	188
5.13	M. quadratus lumborum	136	10.4.1	Der Kreisel	188
5.14	M. iliopsoas	138	10.4.2	Die Kerze	189
5.15	M. erector spinae	140	10.4.3	Der Halbmond	190
5.15.1	M. iliocostalis, M. longissimus (oberflächliche, laterale, längs verlaufende Muskeln)	140	10.4.4	Die Brücke	191
5.15.2	Mm. rotatores, Mm. multifidi (tiefe, mediale, kurze, diagonal verlaufende Muskeln)	144	10.4.5	Der Berg	192
6	Lymphtechnik	146	11	Energiertechnik	193
6.1	Lymph- und Lymphsystem: Grundlagen	146	11.1	Grundlagen der Energiemedizin	193
6.1.1	Lymphgefäßsystem	147	11.2	Prinzipien der Energiertechnik	193
6.1.2	Erkrankung der Lymphgefäße: Lymphödem	150	C	Klinische Anwendungen	197
6.2	Prinzipien der Lymphanlage	151	12	Orthopädische Krankheitsbilder	199
6.2.1	Lymphtechnik an der oberen Extremität	152	12.1	Achillodynie	199
6.2.2	Lymphtechnik an der unteren Extremität	157	12.2	Bursitis trochanterica	202
6.2.3	Lymphtechnik am Rumpf	158	12.3	Sakroiliakal-Erkrankungen	203
7	Narbentechnik	163	12.4	Epikondylitis (Tennisarm, Golferarm)	204
7.1	Narbenbildung und Narbenbehandlung	163	12.5	Fersensporn (Fasciitis plantaris, plantarer Fersensporn, Haglund-Ferse, dorsaler Fersensporn)	205
7.1.1	Wundheilung und Narbenbildung	163	12.6	Frozen Shoulder (stiff shoulder, Schultersteife, adhäsive Kapsulitis)	208
7.1.2	Zwei Prinzipien der Narbenbehandlung	163	12.7	Hallux valgus	210
7.2	Elastische Tapes an unterschiedlichen Narben	163	12.8	Impingement-Syndrom (Subakromialsyndrom, Supraspinatussehnen-Syndrom)	212
7.2.1	Oberflächliche streifenförmige Narben	163	12.9	Spreizfuß	215
7.2.2	Oberflächliche flächige Narben	166	12.10	Knickfuß	217
8	Nerventechnik	167	12.11	Laterales Hyperkompressionsyndrom der Patella nach Ficat (Patella lateralisata)	218
8.1	Prinzipien der Nerven-anlagen	167	12.12	Morbus Sinding-Larsen-Johansson (Patellaspitzen-Syndrom, jumper's knee)	220
8.2	Nerven-anlagen an ausgewählten Beispielen	167	12.13	Pes-anserinus-Syndrom	222
8.2.1	Läsionen des N. medianus	167	12.14	Rhizarthrose	223
8.2.2	Läsionen des N. ulnaris	170	12.15	Rippenfraktur, Rippenprellung	226
8.2.3	Läsionen des N. radialis	172	12.16	Skoliose	228
8.2.4	Läsionen des N. ischiadicus	175	12.17	Verstauchung und Zermung des oberen Sprunggelenks (OSG)	229
9	Segmenttechnik	179	12.18	Läuferknie oder iliotibiales Bandsyndrom (ITBS)	231
9.1	Segmente als hyperalgetische Zonen	179	12.19	Rücken- und Kreuzschmerzen	232
9.1.1	Head-Zonen	179	12.20	Morbus Osgood-Schlatter (Bugby's knee)	236
9.1.2	Mackenzie-Zonen	180			
9.1.3	Bindegewebszonen	180			
9.2	Taping der Segmente	180			
9.2.1	Cross-Tape-Anwendung	180			
9.2.2	Elastische Tapes	182			

12.21	Piriformis-Syndrom	237	16	Neurologische und internistische Krankheitsbilder	263
12.22	Femoroazetabuläres Impingement (FAI)	239	16.1	Thoracic-Outlet-Syndrom	263
13	Chirurgische Krankheitsbilder	241	16.2	Obstipation	265
13.1	Meniskusriss	241	D	Anhang	267
13.2	Kreuzbandruptur	242		Anhang	269
13.3	Hämatom	247		Lokalisation der Meridiane und Akupunkturpunkte	269
14	Gynäkologische Krankheitsbilder	251		Lateinische und deutsche Bezeichnungen anatomischer Strukturen	277
14.1	Mastitis puerperalis	251		Literatur	279
14.2	Dysmenorrhö	252		Register	281
14.3	Haltungsprobleme sowie prä- und postpartale Wirbelsäulenbeschwerden	254			
14.4	Mammakarzinom	257			
15	Pädiatrische Krankheitsbilder	259			
15.1	Haltungsschwäche	259			
15.2	Einwärtsgang (Antetorsionssyndrom, Toeing-in)	260			



Abb. 1.2-1 Klassisches nichtelastisches Tape



Abb. 1.2-2 Elastisches Tape: Längsdehnbarkeit des Tapes



Abb. 1.2-3 Elastisches Tape: Detailansicht der Wellenform der Acrylklebbeschichtung

ein tangentialer Zug an der Hautoberfläche in Richtung Tape-Anfang – auf die Haut und Faszie ausgeübt werden kann. Das Trägerpapier ist mit Silikon beschichtet, damit sich das Tape besser ablösen lässt. Damit dies gelingt, ohne den Kleber zu beschädigen, soll mit dem Einreißen des Trägerpapiers am Tape-Rand begonnen werden (➤ Abb. 1.2-4). Danach werden die Tape-Enden mit Daumen und Zeigefinger gefasst und das Tape wird auseinandergezogen: Das Trägermaterial reißt quer vollständig durch und die Klebefläche wird frei zum Tape. ➤ Abb. 1.2-5).

Elastische Tapes sind in verschiedenen Farben (rot, blau, schwarz, beige) erhältlich (zur Farbbezeichnung ➤ 2.4).

MERKE

Eine gleichbleibende Wirkung ist für elastische Tapes und Cross-Tapes gewährleistet bei einer **Tragedauer** von **7 Tagen**. Nach Entfernen des Tapes sollte die Hautstelle 24 Stunden tapefrei bleiben, damit sich die Haut erholen und regenerieren kann.

Das elastische Tape hat folgende Aufgaben:

- Schmerzen v. a. im Bewegungsapparat reduzieren
- Balancierung der Muskelfunktion garantieren
- Gelenkfunktion unterstützen und ökonomisieren
- Blut- und Lymphzirkulation verbessern
- segmentale und reflektorische Wirkungen auf Organe therapeutisch nutzen
- Faszienverklebung und Gewebeverhärtungen lösen
- **Bewegungsfreiheit des Gelenks beibehalten**

1.2.3 Cross-Tapes

Cross-Tapes oder Gitter-Tapes (➤ Abb. 1.2-6) sind sog. Gitterpflaster, die aus einem Mischmaterial bestehen, hauptsächlich aus Polyester. Das Material, das zudem elektrostatisch aufgeladen ist, gewährleistet ein besseres Auffinden der Akupunktur- und Triggerpunkte, die sich durch einen veränderten Hautwiderstand auszeichnen. Der Acrylkleber enthält keine Zusatzstoffe, die Tapes sind in verschiedenen Farben (bevorzugt: beige) erhältlich.

Cross-Tapes werden auf Schmerz- oder Triggerpunkten platziert, um die Schmerzintensität zu reduzieren. Die Wirkung an



Abb. 1.2-4 Einreißen des Trägerpapiers des elastischen Tapes



Abb. 1.2-5 Längselastizität des elastischen Tapes

während der Tape-Anlage entfettet wurde, die Geschmeidigkeit wieder zurück. Außerdem bleiben keine Klebereste zurück.

- Vor dem Duschen reichlich Öl auf das Tape auftragen und ca. 5 Minuten einwirken lassen.
- Danach – am besten unter fließend warmem Wasser (Duschen) – Ränder von der Haut abheben, Haut distal des Tapes fixieren und Tape in Verlaufsrichtung des Tapes ohne große Spannung entfernen (➤ Abb. 1.3–5 bis 1.3–7).

VORSICHT

Das Tape beim Abnehmen keinesfalls reißen. Da das Tape elastisch ist, erfolgt die Kraftübertragung auf die Haut nicht 1:1 und es besteht aufgrund der geringen Kontrollierbarkeit der einwirkenden Kräfte die Gefahr, dass Schmerzen herbeigeführt werden.

1.4 Indikationen, Kontraindikationen und Komplikationen des elastischen Tapens

1.4.1 Indikationen und Kontraindikationen

Die Kenntnisse über Indikation und Kontraindikation des Tapens sind Grundvoraussetzungen für den Therapieerfolg. Der Erfahrung der Therapeuten ist es zu verdanken, dass immer mehr Indikationen aus den verschiedensten Fachgebieten in die Indikationsliste aufgenommen werden. Doch um das Tape nicht einer Polypragmasie zuzuführen, sollte die kritische Anwendung im Vordergrund stehen, die die biomechanischen Gesetzmäßigkeiten berücksichtigt.

Indikationen

Eine der **Hauptindikationen** des Tapens ist die **Schmerztherapie** (zur Wirkung des Tapes auf Rezeptoren und Schmerzfasern ➤ 2.2). Doch die Wirkung auf die Faszien (➤ 10.1, 10.2) ist in letzter Zeit immer mehr in den Mittelpunkt des Interesses gerückt,



Abb. 1.3–7 Die Zugrichtung beim Entfernen des Tapes ist falsch, wenn das Tape ohne Hautfaltung senkrecht zur Hautrichtung gezogen wird.

zumal Faszien als anatomische Ursprungsorte der Schmerzfasern durch das Tape direkt beeinflusst werden können. Durch die mechanische Pumpfunktion der Haut können zudem der Lymphstrom und der Lymphabfluss beschleunigt werden (**Verbesserung der Mikrozirkulation**) – diese therapeutische Wirkung kann bei Schwellungen und Entzündungen ausgenutzt werden. Außerdem können Faszienerkrankungen, die sich durch ziehende diffuse Schmerzen in einem definierten Areal mit der Tendenz zur Schmerzausstrahlung bemerkbar machen, sowie Narben durch spezifische Tape-Techniken (➤ 7.1, 7.2) therapeutisch positiv beeinflusst werden. Ebenso können neurale Strukturen (klinische Störungen: Dysästhesien bis zur motorischen Schwäche der versorgten Muskelgruppen im Versorgungsgebiet von peripheren Nerven) sowie Muskellketten (klinische Störungen: muskuläre Dysbalancen) behandelt werden (**Verbesserung der Gleitfähigkeit des Bindegewebes und neuraler Strukturen**).

Durch die Längsdehnbarkeit des Tapes können definierte biomechanisch überlegte **Korrekturen von Gelenken** und Teilen des Bewegungsapparats (Haltungskorrektur) durchgeführt werden.

Kontraindikationen

- offene nicht versorgte Wunden
- Hauterkrankungen, Hautirritationen
- Pflasterallergie (Acrylkleber oder Silikonreste vom Trägerpapier)
- Cortison-Langzeittherapie
- nicht unfallchirurgisch versorgte Frakturen
- periphere arterielle Verschlusskrankungen, chronisch venöse Insuffizienz
- renale und kardiale Lymphödeme

1.4.2 Komplikationen

Jede Therapieform birgt Komplikationen, die nicht immer durch unsachgemäße Arbeitsweise entstehen, sondern durch nicht vorzusehende Reaktionen des Körpers auf das Material verursacht werden können.



Abb. 1.4–1 Reiztest Rötung nach 10 Minuten (OD: Kontaktallergie, jedoch ohne Juckreiz) [0570]

- Indikationen: Lymphstau, Lymphödem, oberflächliche Hautfibrose

• Perforations-Tape:

- Antebrachii-Tape (➤ Abb. 1.5-4). Indikationen: Handgelenksdistorsionen, Radiusfraktur nach knöcherner Heilung
- Plantar-Tape (➤ Abb. 1.5-5). Indikationen: Hallux valgus, Fasciitis plantaris, Fersensporn, Metatarsalgie, Fußfehlstellungen

1.5.1 Muskelanlage

Der Ansatz eines Muskels ist definiert als der Teil des Muskels, der sich in der Peripherie des Stammes befindet (Punctum mobile), während der Ursprung zentral gelegen (Punctum fixum) ist. Embryologisch wächst die Muskulatur (➤ Abb. 1.5-6), v. a. die der Extremitäten, von zentral in die Peripherie und bewirkt eine Zugrichtung der Muskulatur nach zentral. Auf diese Zugkraft wird durch das elastische Tape Einfluss genommen.

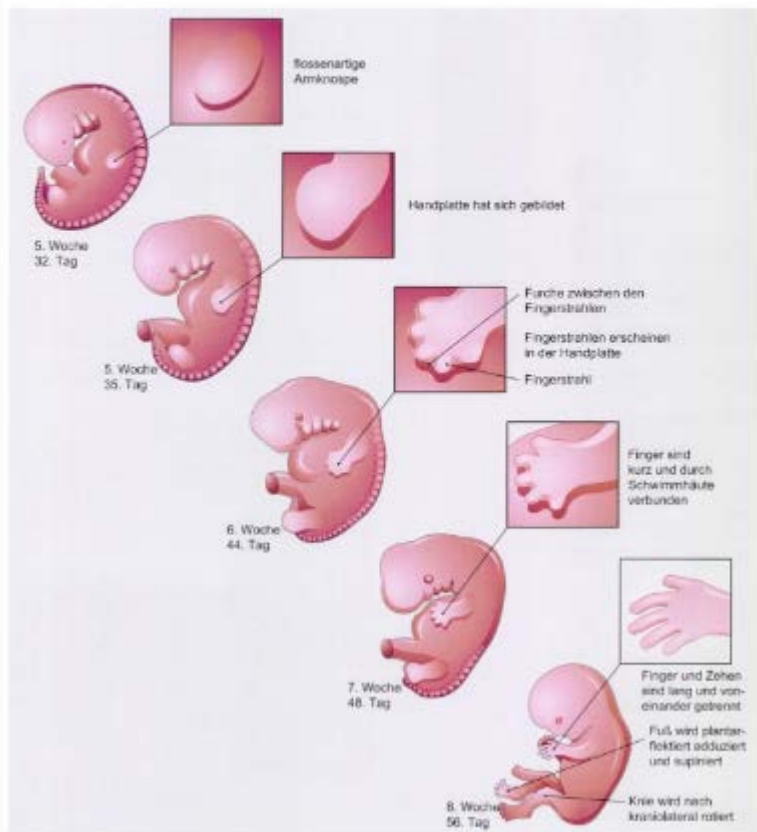


Abb. 1.5-6 Entwicklung der Extremitäten [5007-1-231,127]

Register

- A**
- Achillessehnenreflex (ASR) 176
 - Achillodynie 190
 - Achter-Tape 229
 - Acrykleber, Wellenbeschichtung 4
 - Adams-Test 229
 - Affenhand 167
 - Akupunkturpunkte 38, 193
 - Anastomosen-Tapes 150
 - Oberarm 138
 - Oberschenkel 160
 - Rumpf 161
 - Anastomosen-Training 149
 - Antebrachial-Tape 8, 9
 - Anterolaterales Syndrom 260
 - Apophysitis calcanei 199
 - Apophysitis-Tape 201
 - Abs-Punkte 38, 40
 - Pathogenese 40
 - autonome neuropathische Repositionstechnik (AORT) 40
- B**
- Beißzangen-Implantement 239
 - Bigliani-Akromion-Typen 214
 - Bindegewebszonen 180
 - Blasen-Meridian 272
 - Bursitis tendinis calcanei 199
 - Bursitis trochanterica 202
- C**
- Continuumsdistorsion 199, 220
 - Cross-Tape 8, 180
 - Dysmenorrhoe 254
 - Mammakarzinom 257
 - Rippenfraktur 226
 - Wirkungen 38
- D**
- Dehnstufen
 - maximale Dehnung 16
 - mittlere Dehnung 16
 - ohne Dehnung 16
 - Dickdarm-Meridian 268
 - Drei-Erwärmer-Meridian 274
 - Dry-Needling 40
 - Dünndarm-Meridian 272
 - Dyspnoe-Kontraktur 186
 - Dysosteoarthrit 252
- E**
- Einwirktagung 260
 - elastische Tapes 3
 - Anlagetechniken 8
 - Auflagen 5
 - Dehnstufen 16
 - Entfernen 6
 - Fersensporn 207
 - Grundregeln 5
 - Indikationen 7
 - Kontraindikationen 7
 - Kreuzbandruptur 243
 - Längselastizität 4
 - Marius Osgood-Schlüter 236
 - Patellaspitzen Syndrom 220
 - Rippenfraktur 226
 - Spritzfall 212
 - Vorbereitung der Haut 5
 - Wirkungen 35
 - Zubereiten 5
 - Energetische Terminalpunkt Diagnose (ETD) 41
 - Energiedominanz 193
 - Epicondylitis 204
 - Epicondylitis radialis humeri 204
 - Epicondylitis ulnaris humeri 204
 - Erklärungsmodelle 35
 - Multi-level Modell 37
 - Muskelketten-Fasien-Modell 37
 - neurovegetatives Modell 35
 - physikalisches Modell 36
- F**
- Fächer-Tape 8, 20
 - Halbierung 156
 - Oberarm 153
 - Farben 40
 - Farbtherapien 41
 - Grundfarben 41
 - Fasciitis plantaris 205
 - Faszien
 - oberflächliche 185
 - tiefe 185, 186
 - viszerale 185, 186
 - Fasziennägel 17, 18
 - Fasziendistorsionsmodell nach Typaklos (FDM) 39, 40
 - Faszien-Muskel-Ketten 186
 - Fasziensystem
 - anatomische Grundlagen 185
 - Fasziennetze 185
 - Funktionen 185
 - Fassten-Tape
 - Achillessehne 200
 - Läuferknie 232
 - Pes-anterius-Syndrom 222
 - Faszientechnik 165, 186
 - Fasziennägel 37
 - Femoro-acetabuläres Impingement (FAI) 239
 - Fersensporn 205
 - Fibrose 151, 163, 166
 - Finsen, Niels Rayberg 41
 - Flaschenrücken nach Lüthy 167
 - Frobse-Arkaide 172
 - Froment-Zeichen 171
 - Fromen-Shoulder 186, 208
 - Fünf-Elemente-Lehre 193
 - Fünf-Tibeter 188
 - Berg 192
 - Brücke 191
 - Hahnenstiel 190
 - Kerze 189
 - Kreisel 188
- G**
- Gallenblase-Meridian 275
 - Gelenk-Tape, Kniearthrose 224
 - Gitter-Tape 4
 - Goethe, Johann Wolfgang von 41
 - Golfarm 204
 - Guyon-Lage 171
- H**
- Haglund-Ferse 205
 - Halux valgus 210
 - Halbungsprobleme 254
 - Halbungsprobleme 259
 - Hämatom 247
 - Hämatomenlage 17
 - Hämatom-Taping 247
 - Hara-Diagnose 193
 - Hautfalte nach Köbler 180
 - Head-Zonen 179, 180
 - Healing-Response-Technik 243
 - Hoff-TTP 165
- I**
- iliotibiales Bandsyndrom (ITBS) 231
 - Impingement-Syndrom 212
 - Infiltrationstherapie 40
 - I-Tape 8
- J**
- Juniper's knee 220
- K**
- Kang, Aeo 3
 - Kate, Kenji 3
 - klassisches Tape 3
 - Wirkungen 35
 - Klebstechnik 17
 - Knickfuß 217
 - Knie-TTP 165
 - Kollektoren 148
 - Kombinations-Tape, Sprunggelenk 217
 - komplexe physikalische Entlastungstherapie (KPE) 151
 - Korrektur-Tape 18, 229
 - Gonitischgrundgelenk 210
 - Halux valgus 210
 - Impingement-Syndrom 212, 214
 - Patelland 218
 - Streckapparat 244
 - Verstauchung oberes Sprunggelenk 229
 - Kostalkarthritis-Syndrom 265
 - Kraftumlenkungs-Tape 205, 220
 - Epicondylitis 204
 - Krallenhand 171
 - Kreuzbandruptur 242
 - Kreuzschmerzen 252
- L**
- Längsdehnbarkeit 4
 - Längselastizität 4

lateralis Hyperkompressionsyndrom 218
 Lieferskizze 231
 Leber-Meridian 276
 Ligamentarlage 13, 16
 Lungen-Meridian 269
 Lymphangiose 148
 Lympharlag 21, 151
 -obere Extremität 152
 -Rumpf 158
 -untere Extremität 157
 Lymphdrainage 150
 Lymphk 148
 Lymphkapillaren 147
 Lymphödem 150
 lymphpflichtige Last 147
 Lymphsinus 147
 Lymphsystem 146
 -Lymphgefäße 147
 -Lymphtransport 149
 Lymph-Tapes 151
 -Bursektomie 215
 -Epicondylitis 205
 -Frozen Shoulder 209
 -Hämatom 249
 -Kreuzbandruptur 243
 -Mammakarzinom 257
 -Mastitis 252
 -Rheumathrose 224
 -Rückenschmerzen 235
 -Halbregion 156
 -Oberarm 152, 153, 154
 -Unterarm 152, 154

M

MacKenzie-Zonen 180
 Magen-Meridian 270
 Mammakarzinom 257
 Mandel, Peter 41
 Mastitis puerperalis 251
 Mathias-Test 259
 Meniskus 241
 Meridiane 38
 -Blasen-Meridian 187, 194
 -Dünndarm-Meridian 187
 -Herz-Kreislauf-Meridian 194
 -Lungen-Meridian 194
 -muskulotendinäre (MTM) 38
 -tendinomuskuläre (TMM) 38
 Mikrotraktion 3
 Milz-Meridian 270
 Morbus Osgood-Schlatter 236
 Morbus Sinding-Larsen-Johansson 220
 Musculus (Musculi)
 -adductor longus 78
 -adductor magnus 78
 -biceps brachii 54
 -biceps femoris 84
 -deltoides 44
 -digitorum hallucis 90
 -digitorum longus 90
 -extensor carpi radialis brevis 64
 -extensor carpi radialis longus 64
 -fibularis [peronei] brevis 93
 -fibularis [peronei] longus 93
 -flexor carpi ulnaris 66
 -flexor digitorum hallucis 100

-flexor digitorum longus 100
 -gluteus maximus 70
 -gluteus medius 72
 -gracilis 76
 -isocostalis 140
 -ilipsoas 138
 -infraspinatus 50
 -levator scapulae 126
 -longissimus 140
 -multifidi 144
 -obliquus externus abdominis 128
 -obliquus internus abdominis 130
 -pectoralis major 114
 -pectoralis minor 118
 -psoas 74
 -pronator teres 60
 -quadratus lumborum 136
 -quadratus plantae 104
 -quadriceps femoris 80
 -rectus abdominis 134
 -rhomboides 122
 -rotator 144
 -sartorius 82
 -scalenus 106
 -semitendinosus 86
 -semitendinosus 86
 -sternocleidomastoideus 112
 -subclavius 120
 -supinator 62
 -supraspinatus 47
 -tensor fasciae latae 66
 -teres minor 52
 -tibialis anterior 88
 -tibialis posterior 98
 -transversus abdominis 132
 -trapezius 108
 -triceps 172
 -triceps brachii 57
 -triceps surae 96
 Musikknochen 171
 Muskellager 9
 Muskellinien 37
 Muskel-Korrektur-Tape 228
 Muskeltechniken 44
 Myofibrillen 186

N

Narben 163
 -am ventralen Schultergelenk 165
 -flächige 166
 -nach Verletzung 166
 -Operationsnarbe 164
 -streifenförmige 163
 -über Tractus iliotibialis 165
 Narbenbehandlung 163, 193
 Narbenbildung 163
 Narbentechniken 163
 -Fasientechnik 165
 -Fibrosentechnik 166
 -Treppentechnik 164
 -Z-Technik 163
 Nervenanlage 19
 Nerven (Läsionen)
 -ischidicus 175
 -medianus 167
 -peroneus 176, 177

-radialis 172
 -tibialis 176, 177
 -ulnaris 171
 Nerven-Tape, Thoracic-Outlet-Syndrom 264
 Nerventechnik 167
 Nieren-Meridian 273
 Nobutaka, Taruka 3
 Nockenwellen-Impingement 239

O

Oberflächenspannung 5
 Obstipation 265
 Open-Interface-Formationen 148
 Operation nach Wilhelm-Hohmann 205

P

Patellalateralisation 218
 Patellaspitzenyndrom 220
 Pectoralis-minor-Syndrom 263
 Perforations-Tape 9
 Pes-anterius-Syndrom 222
 Pes valgus 217
 Phalen-Zeichen 187
 Piriformis-Syndrom 237
 Plantar-Tape 8, 9
 -Fersensporn 206
 Platysma 124
 postmetrische Relaxation nach Lewit 40
 Prikkollektion 148
 Praxi 193
 Pronator-teres-Syndrom 263

Q

Qx 193
 -Detonierung 193
 -Tensionierung 193
 Qx-Mangel 193
 Qx-Stase 195

R

Reaktionen 6
 Reflexbogen
 -kollateraler 180
 -kollateraler 180
 Rhizarthrose 225
 Rippenfraktur 226
 Rippenverletzung 226
 Risse-Zeichen 229
 Rotations-Tape 211
 -Außenmeniskusklausur 242
 -Einwärtsgang 261
 -Hallen valgus 211
 -Innenmeniskusklausur 241
 -Meniskus 241
 -untere Extremität 210
 Rückenschmerzen 232
 Rugby's knee 236

S

Sacral-Segment-Tape 254
 Sakroiliak-Erkrankungen 203
 Scalenus-anterior-Syndrom 263
 Schmerz-Tape, Sakroiliak-Erkrankungen 203
 Schürsteife 208

- Schuler-TEP 165
 Schwarzhund 167
 Segmente 179
 segmentregulatorischer Komplex (SRK) 180
 Segment-Tape 180
 – Atemwege 184
 – Becken 184
 – Dickdarm 265
 – Gastrointestinaltrakt 182
 – Leber 182
 – Obstipation 265
 Serpentin-Tape 21
 Shiatsu 193
 Skoliose 228
 Skoliosebehandlung 229
 Spiral-Tape 265
 Spreizfuß 215
 Stern-Tape 14
 – Bursitis 203
 – Mammarkarzinom 257
 stiff shoulder 208
 Struther-Ligament 263
 Subacromialsyndrom 212
 Sulcus-olacis-Syndrom 171
 Supinator-Syndrom 172
 Supraspinatussehnen-Syndrom 212
- T
 Tape-Anfang 4
 Tape-Anlage 7
- Tape-Basis 5
 Tape-Ende 4, 5
 Tape-Rand 4
 Tape-Schnitte 5
 Tape-Wellen 5, 152
 Tape-Zugrichtung 3
 Taping
 – Arten 3
 – Entwicklung 5
 Tennisarm 204
 Thénaratrophy 167
 Thoracic-Outlet-Syndrom 263
 Tibialis-Peronei-Reflex (TPR) 176
 Tinel-Hoffmann-Zeichen 167, 172
 Toeing-in 280
 Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) 38, 193
 Tragedauer 4
 Treppentechnik 164
 Triggerpunkte 39
 – Eigenschaften 39
 – Pathogenese 40
 Trockennadelung 40
 Trisna 193
- U
 Untersuchungen 22
 – Ellenbogengelenk 24
 – Hüftgelenk 25
 – Kniegelenk 25
 – Lumbalsegmente 27
- neurologische 31
 – orthopädische 22
 – Rumpfbeweglichkeit 22
 – Schallergiebel 22
 – Sprunggelenk 25
 – Thorakalsegmente 27
 – Wirbelsäulensegmente 26
 – Zervikalsegmente 26
 U-Tape 229, 230
- V
 Vater-Pacini-Körperchen 39
 Verstauchung, oberes Sprunggelenk 229
 Vordehnung 5
- W
 Wartenberg-Syndrom 172
 WDR-Neuronen 180
 Wide-dynamic-Ränge-Neuron 33, 180
 Wirbelsäulenbeschwerden, prä und postpartale 254
 Wunde 163
 Wundheilung 163
- Y
 Y-Tape 8
- Z
 Zerrung, oberes Sprunggelenk 229
 Zirkelzeichen 167
 Z-Narbentechnik 163