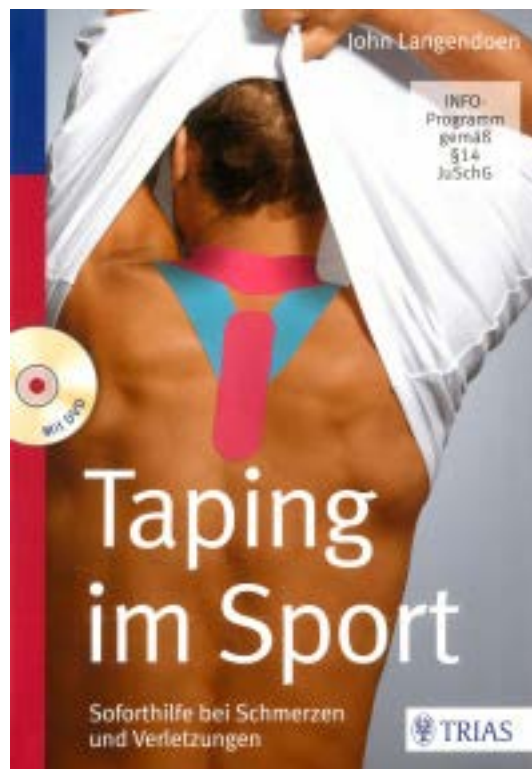




Langendoen, J. Taping im Sport, mit DVD



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>

Liebe Leserin, lieber Leser,

es ist wirklich verblüffend, welche beeindruckenden Effekte sich mit Tapes im Sport erzielen lassen – völlig ohne Nebenwirkungen! Ein wichtiger Effekt, den man mit Taping erreichen kann, ist die Verminderung von Schmerzen. Wenn man weniger Schmerzen hat, kann man sich wieder besser bewegen, verspannt man weniger, was wiederum den Schmerz weiter reduzieren kann. Schmerz ist eines der Leitsymptome für die Tape-Anwendung. Das heißt, wenn ich irgendwo Schmerzen habe, könnte das ein möglicher Einsatzbereich für das Taping sein. Tatsächlich haben viele Sportler beim Training, im Spiel oder in der Rehabilitation Schmerzen und greifen gerne auf lindernde Tape-Anlagen zurück. Die Schmerzen können unterschiedliche Ursachen, wie Muskelkater, Muskelverletzungen (Prellung, Muskelfaserriss), Schwellungen (z.B. nach einer Prellung), steife Gelenke oder Narben, haben.

Taping wird auch eingesetzt, um die Körperwahrnehmung zu verbessern, bestimmte Bewegungsabläufe schneller zu optimieren, um Bewegungsrichtungen zum Schutz eines Gelenkes zu behindern, Muskelkater zu verhindern oder Schwellungen und Blutergüsse zu therapieren, um nur einige der vielfältigen Anwendungsgebiete zu nennen.

Das Gute am Taping ist, dass jeder mit etwas Übung und Geschick schnell lernen kann, wichtige Tape-Anlagen selbst zu kleben. Wenn Sie beispielsweise eine Mannschaft oder einzelne Sportler trainieren und betreuen, können Sie die wichtigsten Tape-Anlagen, die für die entsprechende Sportart oft gebraucht werden, erlernen und bei Bedarf sofort anwenden. Auch Trainingspartner können sich so gegenseitig unterstützen und versorgen. Wenn der Fuß oder das Bein betroffen ist, könnte der Sportler die Tapes oft auch selbst anlegen – die praktischen Anleitungen dazu wurden in unserem Taping-Selbsthilfe-Buch schon beschrieben. Einfacher und oft auch effektiver wirksam ist es jedoch, wenn das Tape durch eine zweite Person angelegt wird. Daher wird in diesem Buch überwiegend diese Vorgehensweise beschrieben.

Alles Wissenswerte rund ums Taping, die spezifischen Anwendungsgebiete und die Tape-Anlagen selbst werden so ausführlich und verständlich beschrieben, dass es für Laien gut nachvollziehbar ist. Doch auch Physiotherapeuten, die Sport-Taping professionell betreiben wollen, erhalten mit diesem Buch eine gute Basis.

Kempten, im Januar 2014
John Langendoen



13 Sport-Taping: die Basics

- 14 Vorbeugen, schneller heilen, besser trainieren
- 18 Wie wirkt Taping?
- 24 Die Grundlagen des Kinematic Tapings®
- 27 Wie funktioniert Taping?
- 31 Tapes vorbereiten und anlegen – so geht's

45 Sport-Tapes von Kopf bis Fuß

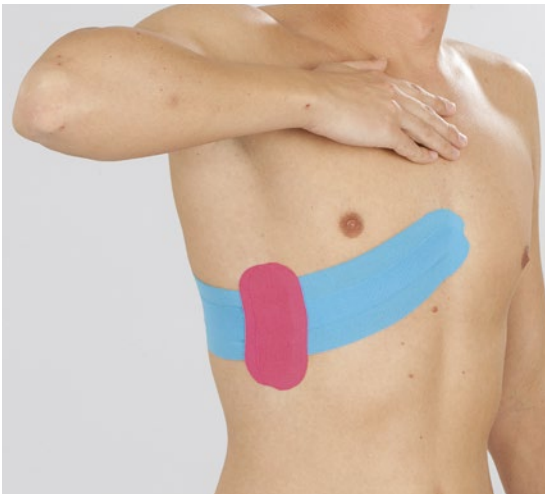
- 46 Lymphatisches System
- 48 Blutergüsse, Schwellungen
- 50 Lymph tapes
- 54 Fuß und Unterschenkel
- 56 Umknicktrauma
- 58 Sprunggelenk
- 60 Umknicktrauma: rigides Taping
- 62 Syndesmosis-Verletzung
- 64 Syndesmososeband
- 68 Wadenmuskelverletzung
- 70 Akute Muskelverletzung
- 72 Verkürzendes Wadenmuskeltraining
- 74 Verlängerndes Wadenmuskeltraining
- 76 Reizung der Achillessehne
- 78 Achillessehne: Schmerz beim Landen
- 80 Achillessehne: Abstoßen schmerzt
- 82 Korrektur: X-Stellung der Achillessehnen
- 84 Längsgewölbeunterstützung

86 Knie und Oberschenkel

- 88 Innenbandüberdehnung
- 90 Knie Innendrehung
- 92 Schneidersitzmuskel
- 94 Schneidersitzmuskel, lange Variante
- 96 Innenbandüberdehnung: rigides Taping
- 98 Instabiles Kniegelenk
- 100 Knie Außendrehung
- 102 Quadrizeps und Kniescheibe
- 104 Kniescheibe, unten
- 106 Kniescheibe, oben
- 108 Kniescheibe, innen
- 110 Patellasehne: rigides Taping
- 112 Ischios Muskelverletzung
- 114 Ischios entspannen
- 116 Ischios Trainingsunterstützung

118 Becken, Hüfte und Leiste

- 120 Adduktorenüberdehnung
- 122 Überdehnte Adduktoren
- 124 Hüftgelenksschmerzen
- 126 Hüftbeuger
- 128 Gesäßmuskel
- 130 Beckenverdrehungen
- 132 Kreuzdarmbeingelenke – Korrektur nach vorn
- 136 Kreuzdarmbeingelenke – Korrektur nach hinten



138 **Wirbelsäule und Brustkorb**

140 **Überlastung des unteren Rückens**

142 Untere Lendenwirbelsäule

144 **Fehlbelastung des Brust-Lenden-Übergangs**

146 Untere Brust- und obere Lendenwirbelsäule

148 **Rundrücken**

150 Brustwirbelsäulenaufrichtung

152 **Rippenprellung oder -bruch**

154 Rippen

156 **Halswirbelsäule und Schultergürtel**

158 **Verstauchung der Halswirbelsäule**

160 Halswirbelsäule: Verstauchung

162 Halswirbelsäule: Nackenverspannung

164 **Erste-Rippe-Problematik**

166 Erste Rippe

168 **Schulterinnendrehungsschmerz (Instabilität)**

170 Schulterinnendrehung

174 **Schulteraußendrehungsschmerz**

176 Schulteraußendrehung

180 **Schultereckgelenksverletzung**

182 Schultereckgelenk

184 **Ellbogen, Unterarm, Hand, Finger**

186 **Tennisellbogen**

188 Unterarmstrecker

192 **Golferellbogen**

194 Unterarmbeuger

198 **Verstauchung des Handgelenks**

200 Handgelenk

202 Handgelenk: rigides Taping

204 **Zerrung des Daumengrundgelenks**

206 Daumengrundgelenk

208 Daumengrundgelenk: rigides Taping

210 **Verstauchung eines Fingergelenks**

212 Fingergelenk

214 Fingergelenk: rigides Taping

216 **Nervenschmerzen**

218 **Ischias-Schmerzen**

220 Ischias-Nerv

222 **Verletzung des Wadenbeinnervs**

224 Wadenbeinnerv

226 **Armschmerzen – Brachialgie**

228 Armnervengeflecht

230 Speichennerv (N. radialis)

232 Ellenerv (N. ulnaris)

234 Making of

236 **Service**

Achillessehne: Abstoßen schmerzt

Wenn die Achillessehne vor allem beim Abstoßen schmerzt

Wenn das Abstoßen beim Laufen oder Springen mehr Beschwerden als das Landen bereitet, probieren Sie diese entgegengesetzte Variante. Die Achillessehnetapes können mit Tapes zur Unterstützung einer Behandlung der Schmerzursache kombiniert werden.

Anleitung

► Tape

Anzahl: je 1
Form: I und Y
Breite: 5 cm
Zug: deutlich (ca. 33 %)
Dauer: bis zu 7 Tage

Tipp

Diese Tape-Anlage kann mit der anschließend beschriebenen Tape-Anlage zur Fußkorrektur kombiniert werden.

Hat der Sportler eher voluminöse Waden, können Sie anstelle des Y-Tapes auch zwei I-Tapes verwenden.

Der Sportler liegt auf dem Bauch mit den Füßen über der Bankkante. Die Knie sollten vollständig durchgestreckt sein, also keine Rolle unter die Unterschenkel legen. Messen Sie die Tapelänge von der Rückseite des Oberschenkels – oberhalb der Kniekehle – zum Ende der Ferse auf der Fußsohle. Schneiden Sie zwei Tapes jeweils $\frac{1}{4}$ kürzer als gemessen ab, eins davon schneiden längs bis zu den letzten 5 cm ein (Y-Tape).

- 1. Basis und Verlauf Y-Tape:** Legen Sie das Tape etwas oberhalb der Kniekehle in der Mittellinie des Oberschenkels an. Mit dem Oberschenkel drücken Sie den vorderen Fuß hoch, bis ein Gefühl von Steifigkeit der Waden gespürt wird („1. Stopp“). Während Sie den Wadenmuskel mit einer Hand anheben, zieht die andere Hand das Tape um einen Muskelbauch herum.
- 2. Ende Y-Tape:** Ziehen Sie das Tape seitlich an der Achillessehne entlang zur Fußsohlenseite der Ferse. Wiederholen Sie das mit dem zweiten Teil des Y-Tapes an der anderen Seite.
- 3. Basis und Verlauf I-Tape:** Der Fuß des Sportlers wird mit einer Rolle unterlagert, sodass das Knie nun leicht gebeugt ist. Legen Sie die Basis des Tapes auf der Basis des Y-Tapes an. Drücken Sie den Vorfuß des Sportlers mit Ihrem Oberschenkel wieder bis zum „1. Stopp“ hoch und ziehen das Tape mit deutlichem Zug gerade herunter über die Achillessehne zur Fußsohlenseite der Ferse.
- 4. Ende I-Tape.** Anschließend streichen Sie das Tape von der Achillessehne von der Mitte nach außen aus, über die ersten zwei schmalen Tapeestreifen.



Korrektur: X-Stellung der Achillessehnen

Unterstützt die Achillessehnen bei Senkspreizfüßen

Beim Stehen ist eine X-Stellung der Achillessehne bei Menschen mit Senkspreizfüßen deutlich sichtbar. Diese Anlage dient dazu, das (teilweise) zu korrigieren und somit Achillessehnenbeschwerden, vor allem die beim Landen, zu lindern. Sie können so auch Beschwerden bei ungewohnten Belastungen vorbeugen.

► Tape

Anzahl: 3
Form: I
Breite: 5 cm
Zug: **deutlich bis maximal**
Dauer: **bis zu 1 Tag**

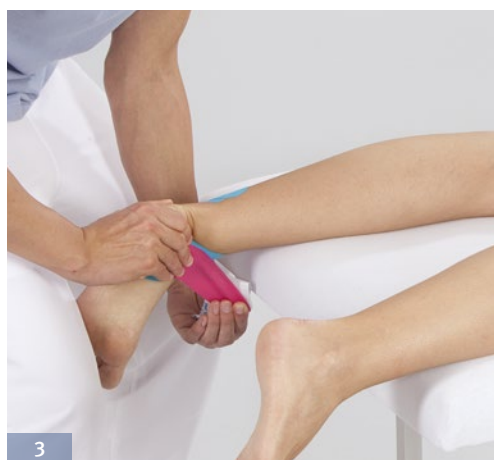
Tipp

Meistens sind die beschriebenen drei Tapes ausreichend. Falls nicht, können Sie ein weiteres kurzes Tape ($\frac{1}{3}$ gekürzt) mit maximalem Zug anlegen. Diese Tape-Anlage wird häufig mit der nachfolgenden Anlage zur Unterstützung des Längsgewölbes kombiniert.

Anleitung

Der Sportler liegt auf dem Bauch und hat bei Bedarf eine Halbrolle oder ein Handtuch unter den Unterschenkeln. Die Knie sind somit leicht gebeugt. Die Füße liegen über der Bankkante. Messen Sie die Tapelänge von der Außenseite der Ferse, unter der Ferse durch zur Innenseite des Knöchels, vorne über dem Unterschenkel nach außen zur Rückseite des Wadenbeins. Schneiden Sie zwei Tapes $\frac{1}{4}$ kürzer als gemessen ab. Schneiden Sie 1 Tape $\frac{1}{3}$ kürzer als gemessen ab.

1. Kleben Sie die Basis von der Rückseite des Wadenbeins über den Unterschenkel zum unteren Schienbein und Innenknöchel.
2. Während Sie den Rückfuß mit einer Hand nach innen gedrückt halten und so die Ausrichtung der Achillessehne maximal korrigieren, ziehen Sie das Tape mit der anderen Hand mit deutlichem Zug um die Ferse herum zur Außenseite, gerade unterhalb des Außenknöchels.
 - Wiederholen Sie diese Anlage, teilweise überlappend, mit dem zweiten Tape.
3. Kleben Sie das kürzere Tape auf der Außenseite der Ferse, auf dem Ende der ersten beiden Tapes als Basis auf. Während Sie den Rückfuß mit einer Hand nach innen gedrückt halten, und so die Ausrichtung der Achillessehne maximal korrigieren.
4. Ziehen Sie das Tape mit der anderen Hand mit maximalem Zug um die Ferse herum zum Innenknöchel und von dort zum Beginn der ersten beiden Tapes.



Längsgewölbeunterstützung

Hilft bei abgesenktem Längsgewölbe und entlastet die Achillessehne

Senkspreizfüße sind ein Zeichen von schwachen Längs- und Quergewölben. Wir empfehlen eindringlich, geeignete Schuheinlagen für Ihre Alltags- und Sportschuhe anfertigen zu lassen – und auch zu tragen! –, um Folgeschäden zu verhindern. Tapes können Sie anlegen, bevor Sie schwerere, belastende Aktivitäten beginnen.

Anleitung

► Tape

Anzahl: 3
Form: I
Breite: 5 cm
Zug: **deutlich bis maximal**
Dauer: **bis zu 1 Tag**

Tipp

Meist als Kombi mit der vorherigen Tape-Anlage (große Fotos). Kann auch in im Stehen in Schrittstellung angelegt werden. Die korrekte Stellung wird gefunden, indem das Knie so weit nach vorne gebracht wird, bis der Fuß einknickt.

Der Sportler liegt auf dem Bauch und hat eine Halbrolle oder ein zusammengerolltes Handtuch unter den Unterschenkeln. Die Knie sind somit leicht gebeugt. Die Füße liegen über der Bankkante. Messen Sie die Tapelänge von der Außenseite der Ferse, unter der Ferse durch zur Innenseite des Knöchels, vorne über dem Unterschenkel nach außen zur Rückseite des Wadenbeins. Schneiden Sie zwei Tapes $\frac{1}{4}$ kürzer und ein Tape $\frac{1}{3}$ kürzer als gemessen ab.

1. **Basis:** Legen Sie die Basis an der Rückseite des Außenknöchels an. Wenn Sie das Tape in Kombination mit der vorigen Tape-Anlage verwenden, befindet sich die Basis unterhalb des Tape-Endes.
2. **Verlauf und Ende:** Während Sie das Längsgewölbe hochgezogen halten, ziehen Sie das Tape mit deutlichem Zug schräg nach innen über das Sprunggelenk zur Innenseite des Mittelfußes und weiter über die Fußsohle zum Außenrand des Fußes.
 - Wiederholen Sie diese Tape-Anlage, teilweise überlappend, mit dem zweiten Tape.
3. Kleben Sie das kürzere Tape auf den Außenrand des Fußes, auf dem Ende der ersten beiden Tapes, als Basis auf. Während Sie das Längsgewölbe hochgezogen halten, ziehen Sie das Tape mit der anderen Hand mit maximalem Zug über die Fußsohle nach innen, und dann hoch, schräg nach außen über das Sprunggelenk zur Rückseite des Außenknöchels, um die Ferse herum zum Innenknöchel und von dort zum Beginn der ersten beiden Tapes.
 - Sollten die drei Tapes nicht ausreichen, können Sie das letzte doppelt anlegen.



Knie und Oberschenkel

Äußerlich sehen Knie wie robuste, einfache „Scharniere“ aus. Doch jeder, der schon einmal eine Knieverletzung hatte bzw. das Innenleben kennt, weiß, wie kompliziert dieses Gelenk konstruiert ist und wie leicht Bänder und Menisken reißen können.

Das Knie und die Kniescheibe sind häufig die leidtragenden Strukturen, denn hier wirken oft sowohl Belastungen vom Fuß als auch vom Becken ein. Das Knie steht im Fadenkreuz: Funktionelle Störungen projizieren sowohl von unten (wie Senkspitzfüße) als auch von oben (X-Beine durch Hüftgelenksprobleme oder Gesäßmuskelschwäche) hierher. Erster Ansatzpunkt bei Knieproblemen ist daher, die Auslöser zu suchen. Bei einer schleichenden Entwicklung zur X-Stellung des Knies aufgrund von Senkspitzfüßen beispielsweise sind orthopädische Schuheinlagen unentbehrlich. Tapes sind hilfreiche Unterstützungen für die schwächsten Glieder in der Beinachsenkette, wie Gesäß- und Schneidersitzmuskeln.

Bei den unfallbedingten Knie-Problemen sind Überdehnungen der Innenbänder die häufigsten Sportverletzungen im Fußball, Basketball, beim Skifahren usw. Vordere oder hintere Kreuzbandverletzungen werden, wenigstens bei Sportlern, meistens operiert und brauchen eine intensive halbjährige Rehabilitation. Ohne Operation von verletzten Kreuzbändern haben Sie keine ausreichende Kontrolle mehr über Ihr Knie und „sacken“ durch das Knie hindurch. Solche instabilen Kniegelenke können beim Muskeltraining sehr von Tape-Anlagen profitieren. Auch Meniskusreizungen und Innenbandverletzungen sind dankbare Indikationen für Tape-Anlagen.

Die Oberschenkelmuskeln bedürfen häufig Therapie und Training. Tape-Anlagen bei Prellungen und Faserrisse sind exemplarisch im Fuß- und Unterschenkelkapitel besprochen worden. Quadrizeps-Tapes finden häufig bei Kniegelenk- und Kniescheibenbeschwerden Anwendung. Auch für die Ischios gibt es diverse Tapes – je nach Zielsetzung.

Muskelzerrungen

Der Peitschenschlag trifft im Oberschenkel am häufigsten die äußere ischiocrurale Muskulatur, z.B. bei Laufsportarten mit abrupten „Stop and Go“-Aktionen.

Kniescheibenschmerzen

Die üblichste Schmerzlokalisierung ist die untere innere Seite der Kniescheibe (Patella). Der Schmerz tritt vor allem bei Sportarten mit ständigen Beugestellungen wie Skifahren auf oder auch bei Radfahrern und Langsteckenläufern durch Muskelungleichgewichte.

Kreuzbandverletzung

Die starken Kreuzbänder verlaufen im Inneren des Knies. Doch auch sie können ganz oder teilweise reißen: Vordere Kreuzbandverletzungen treten vor allem bei extremer Kniebeugung auf, während das hintere Band auch beim Landen mit gestrecktem Bein verletzt werden kann.

Meniskusschaden

Meist ist der größere Innenmeniskus betroffen. Ballsportarten (deshalb der Name Fußballknie) oder Skifahren bedeuten eine hohe Kniebelastung und stellen damit eine potenzielle Verletzungsgefahr des Meniskus dar.

Schwachpunkt Innenband

Bei Ballsportarten, Skifahren oder anderen Sportarten, bei denen der Fuß abrupt nach außen wegrutschen oder weggeschlagen werden kann, ist das Innenband in Gefahr. Wenn es nicht komplett gerissen bzw. keine OP erforderlich ist, kann vollständige Beschwerdefreiheit bis drei Monate dauern.

Innenbandüberdehnung

Die häufigste unfallbedingte Verletzung am Knie ist eine Überdehnung bis zum kompletten Riss des Innenbands. Zusätzlich können der Innenmeniskus und das vordere Kreuzband ebenfalls mitverletzt sein.

Was ist passiert?

Der Unterschenkel wird im Zweikampf oder beim Sturz nach außen geschlagen. Beim Abblocken, beim Grätschen, beim Landen nach einem Kopfballzweikampf oder auf dem Fuß eines Basketballkollegen, beim Sturz auf der Skipiste, beim Wegrutschen auf dem Eis. Es tut sofort weh und es wird wahrscheinlich nicht gleich abklingen. Wenn das Knie beim Schlag an der Innenseite aufklafft, ist das Innenband normalerweise die erste Struktur, die verletzt wird. Zwischen einer leichten

Überdehnung bis zur kompletten Ruptur mit weiteren geschädigten Strukturen ist alles möglich. Der Innenmeniskus kann mitverletzt sein, manchmal auch das vordere Kreuzband.

Symptome:

- lokaler Schmerz an der Innenseite des Knies
- Stehen und Gehen ist sehr schmerzhaft
- Dehnung des Unterschenkels nach außen ist am schmerzhaftesten

Was ist zu tun?

Machen Sie keine schmerzhafte Bewegung mehr. Belasten Sie das betroffene Knie nicht mehr. Wenn der erste Schmerz nicht schnell nachlässt bzw. sogar zunimmt, setzen Sie sich hin und lassen das Knie in leichter Beugung ruhen. Kühlen Sie es dabei mit Eis, Coldspray oder kaltem Wasser. Wenn Sie eine ernsthafte Verletzung vermuten, lassen Sie sich untersuchen bzw. ins Krankenhaus bringen. Häufig wird eine Bandage, die das Knie relativ ruhigstellen soll, angelegt. Das Knie lässt sich aber in der Verletzungsrichtung nicht so einfach immobilisieren wie ein Sprunggelenk und deshalb wäre eine Schiene zu bevorzugen. Manche Schienenmodelle können durch

Erwärmung und Verformung nach Maß angepasst werden. Belasten Sie das betroffene Bein beim Gehen nicht, also hinken Sie bzw. verwenden zwei Krücken.

Soforthilfe

Leichte Überdehnungen des Kapselbandapparates, die keiner weiteren medizinischen Abklärung bedürfen, können durch Physiotherapeuten behandelt werden. Dazu kommen Elektrotherapie, Ultraschall, Laser und Weichteiltechniken wie Querfraktionen infrage. Tapes können nun angelegt werden. Die erste

Kombinationsanlage, die überlegt wird, dient dazu, die schmerzhafteste Bewegungsrichtung zu verringern. Eine Tape-Anlage, die beim Knie sehr häufig angelegt wird, ist das Knie-Innendrehungstape. Dazu kommt bei einer Innenbandverletzung die Schneidersitzmuskel-Tape-Anlage, ganz oder teilweise.

Reha und Prävention

Die Ziele der Rehabilitation sind die schnellstmögliche, jedoch sichere, Rückkehr zum bisherigen Training, jedoch auch das Vorbeugen von jeglicher ungünstiger Entwicklung zur Instabilität und weiteren Überdehnungen. Mit einer Schiene kann schnellstens wieder gewichttragend trainiert werden. Ein progressiv gestaltetes Programm führt schnellstens zu Ein-Bein-Stand-Übungen auf einem wackligen Untergrund (labile bzw. instabile Ebene). Funktionelle Übungen verhindern eine Abnahme in der Nervenleitgeschwindigkeit vom Rückenmark zum Muskel. Eine verzögerte

Ansteuerung der Muskeln durch eine verlangsamte Nervenleitgeschwindigkeit könnte ein Faktor beim Entstehen einer erneuten Überdehnungsverletzung sein.

Tip

Von einer allgemeinen Kniebandage raten wir ab. Eine Kurzversion der beiden folgenden Tapes können Sie im späteren Verlauf der Reha selbst anlegen. Diese wirken spezifischer als eine Rundumbandage. Leichter Schmerz, vor allem beim Drücken auf den Ursprung des Innenbands auf den inneren Knieknochen oberhalb des Gelenkspalts bleibt lange bestehen, ist aber nicht schlimm. Wir empfehlen Ihnen, sich vor jedem Training oder Spiel selbst zu tapen, das stabilisiert und gibt Sicherheit.

▼ Funktionelles, gewichttragendes Training auf einer labilen oder instabilen Unterlage (z. B. Bosu) für das verletzte Bein als Standbein oder Schussbein.



Knie Innendrehung

Bei Überdehnung des Innenbands und zur Beinachsenkorrektur

Dieses Tape in Kombination mit dem nächsten Tape (Schneidersitzmuskel) stabilisiert das Knie bei Innenbandüberdehnung. Auch bei Muskelschwäche und X-Beinen, die häufig zu einer verdrehten Stellung vom Unter- zum Oberschenkel führen, leistet es gute Dienste.

Anleitung

► Tape

Anzahl: 2
Form: I
Breite: 5 cm
Zug: **deutlich**
Dauer: **bis 4 Tage**

Tipp

Legen Sie die beiden Tapes bei Kombination mit einer weiteren Tape-Anlage im Wechsel an. Also erst Tape 1 dieser Anlage, dann Tape 1 der zweiten Anlage. Danach Tape 2 dieser Anlage und Tape 2 der zweiten.

Der Sportler liegt in Rückenlage mit leicht gebeugtem Knie (ca. 30 Grad). Der Taper steht am Fußende und setzt den Fuß des Sportlers so in seiner Leiste fest, dass der Unterschenkel in Innendrehung gehalten wird. Messen Sie die Tapelänge der spiralförmigen Anlage von der Kniekehle über die Außenseite des Oberschenkels bis zum Adduktoren-Bereich und über die Innenseite des Unterschenkels zur Rückseite des Wadenbeins. Schneiden Sie zwei Tapes jeweils $\frac{1}{4}$ kürzer als gemessen ab.

1. **Basis:** Legen Sie die Mitte des Tapes ohne Zug als Basis schräg in der Kniekehle an. Die Außenseite ist dabei höher als die Innenseite.
2. **Verlauf und Ende nach unten:** Ziehen Sie das untere Stück Tape mit deutlichem Zug schräg von der Basis nach innen unten, vorne schräg über das Schienbein zur Rückseite des Wadenbeins. Halten Sie dabei den Unterschenkel mit Ihrer Leiste und mit einer Hand fest nach innen gedreht.
3. **Verlauf und Ende nach oben:** Ziehen Sie das obere Stück Tape mit deutlichem Zug schräg nach außen oben, schräg über den vorderen Oberschenkel, mit deutlichem Abstand zur Kniescheibe, zur oberen, vorderen Innenseite des Oberschenkels.
4. Kleben Sie teils überlappend genauso noch ein zweites Tape. Halten Sie dabei wieder einen deutlichen Abstand zur Kniescheibe. Wenn dieses Tape in Kombination mit einem weiteren Tape verwendet wird, empfiehlt es sich, die Tapes im Wechsel anzulegen. Auf dem Übersichtsfoto sehen Sie die Kombination mit dem Schneidersitzmuskel-Tape, wobei hier nicht im Wechsel geklebt wurde.



Stichwort- verzeichnis

A

Abtrocknen 29
 Abziehen 30
 Achillessehne 54
 – Tape-Anlage 78, 80, 82
 Achillessehnenriss 76
 Achillessehnenbeschmerz 76
 Adduktoren, überdehnte, Tape-Anlage 122
 Adduktorenüberdehnung 120
 American Football 138
 Anwendungsprinzipien 36
 Armbewegungen, schmerzhaft 180
 Armnervengeflecht, Tape-Anlage 228
 Armschmerzen, nervale 226
 Arthrokinematik 25
 Aufschlagen 140, 226
 Ausgangsstellung 34

B

Badengehen 30
 Badminton 184, 192
 Ballsport 76, 210
 Bandhaft 54, 62
 – Tape-Anlage 64
 Bandscheibenleiden 138, 140
 Bandscheibenreizung 141
 Bandscheibenschmerz 130
 Bandscheibenvorfall 140
 Basis 32, 41
 Basketball 86, 98, 184, 204
 Beckenaufrichtung, Tape-Anlage 146
 Beckenverdringung 118, 130
 Beinachsentraining 92
 – Tape-Anlage 94
 Bewegung 15
 BH 165
 Bindegewebe 21
 Blockierung 148
 Bluterguss 16, 19, 48, 68
 Boxen 152, 158
 Brachialgie 226
 Brustkorb 138
 Brust-Lenden-Übergang, Fehlbildung 144
 Brustwirbelsäule 138, 144
 – beugen 148
 – Schmerzen 144, 148
 – Tape-Anlage 150
 – Übung 149

Brustwirbelsäulenaufrichtung,
 Tape-Anlage 150

C

Coreshorts 121
 Cricket 192

D

Daumengrundgelenk
 – Tape-Anlage 206
 – Taping, rigides 208
 – Zerrung 204
 Duschen 29

E

Einrenken 144, 148
 Eishockey 138, 144, 156, 158, 180
 Eislaufen 198
 Eisschnelllauf 148
 Elastizität 28
 Ellbogen 184
 Ellennerv, Tape-Anlage 232
 enthaaren 30
 Epicondylar lateral 186
 Epicondylar medialis 192
 Erste-Rippe-Problematik 164

F

Fangen 226
 Farbe 38
 Fingergelenk
 – Tape-Anlage 212
 – Taping, rigides 214
 – Verstauchung 210
 Fuß 54
 Fußball 56, 62, 86, 98, 152, 156, 158, 180, 204
 Fußfehlentwicklung 54

G

Gegenanzeigen 21
 Gelenk, immobilisieren 34
 Gelenkschmerzen 16, 36
 Gelenksteifigkeit 37
 Gesäßmuskultraining, Tape-Anlage 128
 Gesäßschmerzen 130
 Gewichtheben 218
 Gleitwirbel 140
 Golf 140, 184
 Golferellbogen 184, 192
 – Tape-Anlage 232

H

Halswirbelsäule 156
 – Tape-Anlage 162
 – Verstauchung 158
 – Tape-Anlage 160
 Haltbarkeit 30

Hand 184
 Handball 152, 204
 Handgelenk
 – Ruhigstellung 202
 – Tape-Anlage 200
 – Taping, rigides 202
 – Verstauchung 198
 Haut 21
 – enthaaren 30
 – vorbereiten 38
 Hauterkrankung 21
 Hautverträglichkeit 28
 Hexenschuss 130, 140
 Hohlkreuz 140, 149
 Hohlkreuzüberlastung 146
 Hüftbeuger, Tape-Anlage 126
 Hüftdysplasie 124
 Hüftgelenksproblem 124
 Hüftgelenksschmerz 124

I

Innenbandüberdehnung 88
 – Tape-Anlage 90
 – Taping, rigides 96
 Ischias 140
 Ischias-Nerv, Tape-Anlage 220
 Ischias-Schmerzen 218
 Ischios 16, 35, 113
 – entspannen 131
 – Tape-Anlage 114
 – Muskelverletzung 112
 – Tapes 86
 – Training, funktionelles 113
 – Trainingsunterstützung, Tape-Anlage 116

J

Joggen 15, 56

K

Kampfsport 152
 Kanufahren 144, 184, 192
 Kapuzenmuskel 164
 – Tape-Anlage 162
 Karate 152
 Kinematic Taping® 23, 26, 33
 Kinematik 25
 Kinesio-Taping 23
 Klebemittel aufsprühen 30
 Kleber
 – aktivieren 42
 Knie
 – Außendrehung, Tape-Anlage 100
 – Innendrehung, Tape-Anlage 90
 – Verletzung 88
 Kniebandage 89
 Kniegelenk
 – Immobilisation 96
 – instabiles 98

- Stabilisierung 98
- Kniescheibe, Tape-Anlage 102, 104, 106, 108
- Kniesitz 99
- Kontraindikationen 21
- Konvulsionen 19, 36
- Kopfkissen 159
- Kopfschmerzen 158, 164
- Kreuzbandverletzung 86, 98
 - Tape-Anlage 100
- Kreuzdarmbeingelenk 118, 124, 130
 - Tape-Anlage 132, 136
- Kunstturnen 218

L

- Längsgewölbeunterstützung, Tape-Anlage 84
- Leichtathletik 48, 76, 138
- Leistenbeschwerden 118
- Lendenwirbelsäule
 - Fehlbelastung 144
 - Tape-Anlage 142, 146
 - Überlastung 140
- Lymphgefäße 46
- Lymphödem 19
- Lymptapes 50
- Lymptaping 20

M

- Mannschaftssport 16, 48
- Mechanorezeptor 18
- Meniskusverletzung, Tape-Anlage 100
- Motorradfahren 156, 180
- Mountainbiking 158
- Muskelentspannung 36
- Muskelfaserriss, Tape-Anlage 70
- Muskeln 25
 - ischiocrurale 112
- Muskelprellung 15, 68
- Muskeltraining 36
 - Ischios, Tape-Anlage 116
 - Oberschenkel, Tape-Anlage 102
- Muskelungleichgewicht 16, 25, 69
- Muskelverletzung, Tape-Anlage 70
- Muskelverspannung 14
- Muskelzerrung 68, 69
 - Ischios 112

N

- Nackenschmerzen 158, 159
 - Tape-Anlage 160
- Nackensteifigkeit 159
- Nackenverspannungen 174
 - Tape-Anlage 162
- Narbe 37
- Nervenprobleme 26
- Nervenschmerzen 16, 37, 216

- Nervensystem 18
- Neurodynamik 26

O

- Oberschenkelmuskeln 86
 - Tape-Anlage 102, 114
 - Verletzung 112, 120
- Ödem 21

P

- Patella
 - Tape-Anlage 104, 106, 108
- Patellasehne, Taping, rigides 110
- Physiotherapie 24
- Polyacrylatkleber 28
- Prellung 69

Q

- Quadrizeps 16, 35, 110
 - Tape-Anlage 102, 108
 - Tapes 86

R

- Radfahren 138, 152, 156, 180, 198, 210
- Radrennen 48
- rasieren 30
- Rehabilitation 17
- Reiten 156, 180
- Rippe, erste 156, 164
 - Tape-Anlage 166
 - Therapie 165
- Rippenbruch 152
- Rippenprellung 152
 - Selbstmobilisation 153
- Rippenschmerzen, Tape-Anlage 154
- Rückenschmerzen 15
- Rückenstrecker, Tape-Anlage 142
- Rückenstreckübungen 140
- Rücken, Überlastung 140
- Rudern 138, 148
- Rugby 138
- Rundrücken 138, 148, 149

S

- Sartorius, Tape-Anlage 92
- Schlag 68
- Schlagbewegung 174
 - Tape-Anlage 176
- Schlüsselbeinbruch 180
- Schlüsselbein, Korrektur 182
- Schmerz 15
- Schmerzreduktion 18
- Schmetterschlag 164
- Schneidersitzmuskel, Tape-Anlage 92, 94
- Schuheinlage 84
- Schulter
 - Instabilität 168

- Training 181
- Schulteraußendrehungsschmerz 174
- Schulteraußendrehung, Tape-Anlage 176
- Schulterblatt, Verspannung 168
- Schultereckgelenk 156
 - Tape-Anlage 182
- Schultereckgelenksverletzung 180
- Schulterinnendrehungsschmerz 168
- Schulterinnendrehung, Tape-Anlage 170
- Schulterschmerzen 174, 180
- Schulterverspannungen
 - Tape-Anlage 162
- Schürzengriff, Schmerzen 168
- Schutzfolie 41
- Schwangerschaft 21, 131
- Schwellung 16, 19, 26, 36, 48, 68
- Schwimmen 30, 164, 165, 184
- Schwindel 158
- Schwitzen 29
- Senkspreizfüße 86
 - Tape-Anlage 82, 84
- Skidaunen 204
- Skifahren 62, 86, 98, 138, 152, 156, 158, 180, 198
- Smash 174
- Snowboarden 138
- Speichennerv, Tape-Anlage 230
- Sportphysiotherapie 17
- Springen 56, 76, 98
 - Landen 62
- Sprunggelenk 54
 - Tape-Anlage 58
- Taping, rigides 60
- Streichelfasern 18
- Stützfunktion 19
- Supinationstrauma 56
- Syndesmoseband, Tape-Anlage 64
- Syndesmose-Verletzung 62
- System, lymphatisches 46

T

- Tanzsport 48, 56
- Tape 14
 - abmessen 38
 - Anfang 35
 - anlegen 38
 - aufkleben 41
 - Basis 32
 - Effekte 20
 - Elastizität 28
 - entfernen 30
 - Farbe 29
 - Funktionen 20
 - Hautverträglichkeit 28

- Kleber 28
- kürzen 38
- Material 27
- rigides 43
- Schmerzreduktion 18
- Stützfunktion 19
- Zug 32
- Tapeformen 31
- Tapelänge 38, 40
- Tapezug 19, 35
- Taping
 - Bluterguss 19
 - Einsatzmöglichkeiten 15
 - Entwicklung 22
 - Fehler vermeiden 42
 - Hautreaktionen 28
 - Kontraindikationen 21
 - Lymphödem 19
 - nicht elastisches 43
 - Reha 17
 - rigides 22
 - Schwellung 19
 - Sportphysiotherapie 17
 - Technik 27
 - Wirkung 18
- Tennis 138, 148, 184, 186
- Tennisarm 184
 - Tape-Anlage 188, 230
- Tennisaufschlag 164
- Tennisellbogen 186
- Therapie, manuelle 24
- Thoracic-Outlet-Syndrom 164
- Tischtennis 184, 192
- Torhüter 148, 198
- TOS 164
- Tragedauer 30
- Tragekomfort 28
- Triathlon 48
- Tritt 68
- Turnen 48, 138

U

- Übelkeit 158
- Überkopfbewegung 156
- Umknicken 14, 16, 54, 222
 - Tape-Anlage 58
- Umknicktrauma 56
 - Taping, rigides 60
- Unterarm 184
- Unterarmbeuger, Tape-Anlage 194
- Unterarmstrecker, Tape-Anlage 188
- Unterschenkel 54

V

- Verspannung 16
- Volkslauf 48
- Volleyball 16, 138, 148, 184, 186
- Volleyball-Block 164

W

- Wadenbeinnerv
 - Tape-Anlage 224
 - Verletzung 222
- Wadenmuskeltraining, Tape-Anlage 72, 74
- Wadenmuskelverletzung 68
- Waschen 29
- Werfen 156, 164, 165, 226
 - Schmerzen 174
 - Tape-Anlage 176
- Wirbelsäule
 - Aufrichtung, Tape-Anlage 146
 - Blockierung 144
- Wunde 21

X

- X-Beine 86
 - Tape-Anlage 90, 92, 94

Z

- Zerrung 69
- Zug 32
- Zugrichtung 33
- Zugstärke 34

SERVICE**Liebe Leserin, lieber Leser,**

hat Ihnen dieses Buch weitergeholfen? Für Anregungen, Kritik, aber auch für Lob sind wir offen. So können wir in Zukunft noch besser auf Ihre Wünsche eingehen. Schreiben Sie uns, denn Ihre Meinung zählt!

Ihr TRIAS Verlag

E-Mail Leserservice: kundenservice@trias-verlag.de

Lektorat TRIAS Verlag, Postfach 30 05 04, 70445 Stuttgart, Fax: 0711 89 31-748



**Hat Ihnen das Buch von Langendoen, J.
Taping im Sport, mit DVD gefallen?**

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>