

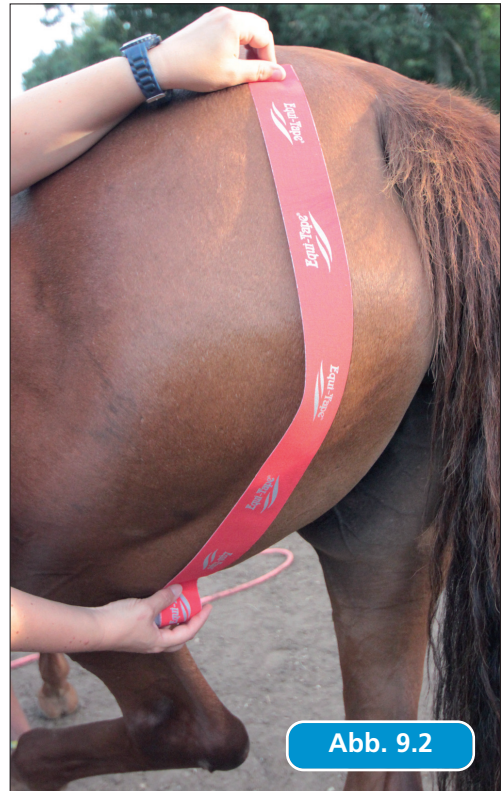
Vorwort	6
Kapitel 1 Wie kam es zum Kinesiologischen Taping?	10
Kapitel 2 Wie ist das Kinesiologische Tape beschaffen?	16
Kapitel 3 Die Wirkungsweise des Kinesiologischen Tapes	22
Kapitel 4 Indikationen für Kinesiologisches Taping bei Pferden	30
Kapitel 5 Kontraindikationen für Kinesiologisches Taping bei Pferden	34
Kapitel 6 Vorbereitung und Behandlung des Pferdes	38
Kapitel 7 Tipps und Tricks rund ums Kinesiologische Taping	44
Kapitel 8 Bevor es losgeht	56
Kapitel 9 Das Muskeltape	64

Kapitel 10	
Das Lymptape	72
Kapitel 11	
Das Narbentape	80
Kapitel 12	
Das Faszientape	88
Kapitel 13	
Das Dekompressionstape	94
Kapitel 14	
Das Hämatomtape	100
Kapitel 15	
Das Stabilisierungstape	104
Kapitel 16	
Das Sehnentape	110
Kapitel 17	
Die Gittertapes	118
Kapitel 18	
Fallbeispiele	122
Danksagung	143
Über die Autorin	144

Deswegen empfiehlt es sich, beim Muskeltaping immer einen Helfer (z.B. den Pferdebesitzer) dabei zu haben, der das Pferd dementsprechend biegen oder das Bein hoch halten kann.

In dieser Vordehnung wird die benötigte Länge des Kinesiologischen Tapes abgemessen (Abb. 9.2). Bein dann wieder absetzen (dem Helfer eine kleine Pause geben) und das abgemessene Tape zu einem I-Streifen mit abgerundeten Ecken schneiden.

Dann das Bein wieder in gleicher Position aufnehmen lassen und das Bein/den Muskel während der Anlage in der Vordehnung halten! Ca. 3–5 cm von einem Ende des I-Tapes wird das Papier auf der Rückseite komplett quer eingerissen und entfernt (Abb. 9.3). Das Ende (auch Basis genannt) wird komplett ohne Zug am Muskelursprung aufgeklebt und noch mit leichtem Back-up festgedrückt (Abb. 9.4). Dann das gesamte Papier bis auf die letzten 5 cm des I-Tapes komplett entfernen. Darauf achten, dass die nun offen liegende Klebeseite nicht vorab mit dem Fell in Berührung kommt. Das Tape mit flachen Fingern fassen, dann mit ganz



leichter Dehnung (ca. 10 %, so wie es vom Papier kommt) entlang des Muskelverlaufes in Richtung Muskelansatz ausrichten und mit der anderen flachen Hand andrücken. Von den letzten Zentimetern schließlich auch das Tape entfernen und dieses Ende dann wieder komplett ohne Zug aufbringen und noch mit Back-up in Richtung Muskelbauch zurückschieben (Abb. 9.5). Kräftig über den Tapestreifen vor und zurück streichen, um Reibungswärme zu erzeugen und den Kleber zu aktivieren. Danach kann das Bein wieder abgesetzt werden. In diesem Fall haben wir vom Ursprung zum Ansatz des Muskels getapt. Der Recoil geht in Richtung des Ursprungs

Abb. 9.3

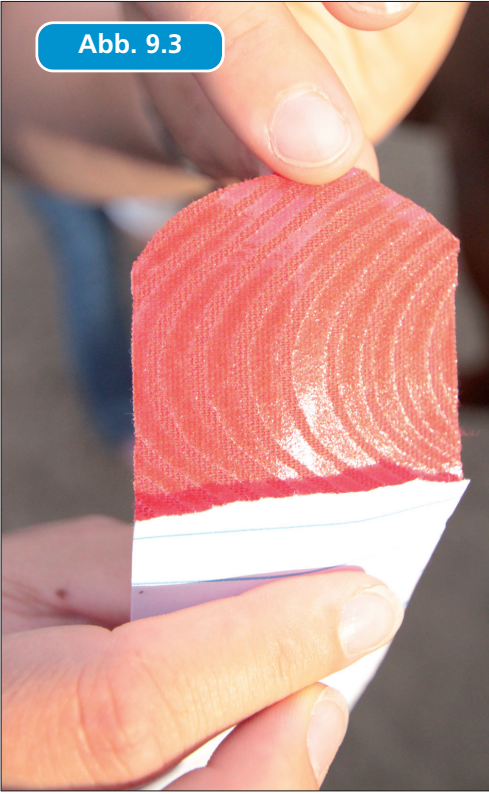


Abb. 9.4



Abb. 9.5



Abb. 9.6



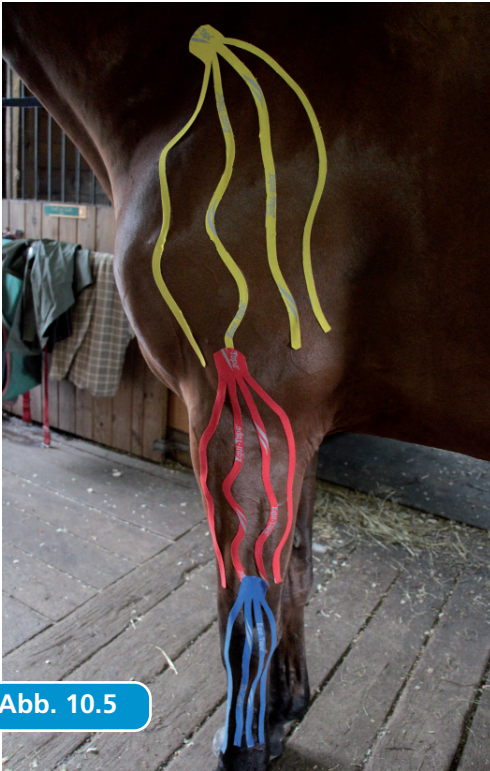


Abb. 10.5

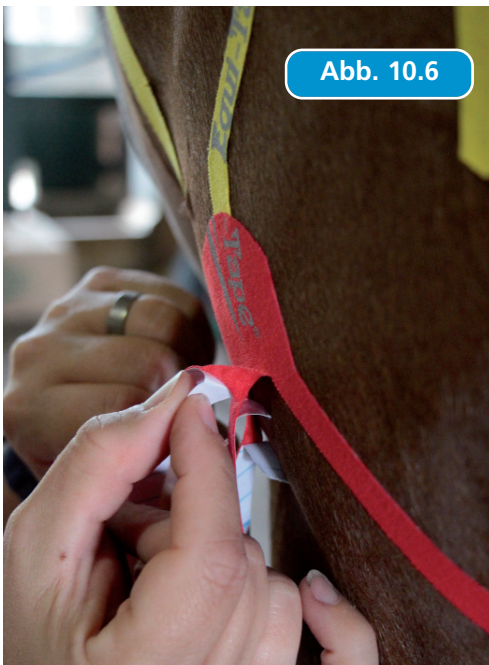


Abb. 10.6

10.2.1 Die Lymphreihe

Will man eine »Lymphreihe« an der Vorhand kleben, dann immer am Halsvenenwinkel beginnen (dabei den Hals von einem Helfer (z.B. dem Pferdebesitzer) auf die gegenüberliegende Seite dehnen lassen) und sich nach unten weiterarbeiten. Ähnlich wie bei einem Verkehrsstau muss man den Stau am Anfang auflösen und den Autos bzw. der Lymphflüssigkeit Platz schaffen zum Wegfahren bzw. Abfließen.

Die Basis am Halsvenenwinkel ansetzen und die Finger dann mit leichtem Zug (10 %) einzeln und möglichst großflächig in Richtung der Schwellung aufkleben. Die Enden wie gehabt ohne Zug applizieren.

Die Basis des nachfolgenden Tapes sollte überlappend mit einem Finger des oberen Tapes geklebt werden, damit die Kette nicht unterbrochen wird.

Mit den Fingern des zweiten Tapes weiter in Richtung der Schwellung nach distal vorarbeiten. Wie viele Fächertapes notwendig sind, kommt darauf an, in welcher Höhe sich die Schwellung befindet. Das unterste Fächertape sollte die Schwellung komplett abdecken.

einer Putenbrust gut zu erkennen. Es gibt aber auch sehr große und dicke Faszienplatten. Beim Pferd ist es vor allem die große thoraco-lumbale Faszienplatte.

Faszien können durch Traumata, Dauer- oder Extremlastungen verkleben. Dann ist die Gleitfähigkeit eingeschränkt, was sich über kurz oder lang negativ auf die Muskeltätigkeit und den ganzen Organismus auswirken kann.

Diese verklebten Faszien können durch spezielle Techniken und Massagen wieder gelöst werden. Das Faszientape ist dabei eine tolle Unterstützungsmöglichkeit.

12.2 Wie wird ein Faszientape geklebt?

Diese Form von Taping zielt darauf ab, die verklebte, verspannte oder ziehende Faszie wieder zu reorganisieren und in ihren funktionsfähigen Ursprungszustand zurückzubringen. Auch hier gibt es 2 Varianten.

12.2.1 Faszientape – Variante 1

In dieser Variante wird versucht, mit Hilfe von unterschiedlichen Dehnungen des Tapes, die Faszien zu stimulieren. Man kann dazu I-Tapes und Y-Tapes verwenden oder jede der Situation angepasste Form und Länge zurechtschneiden.



Abb. 12.2



Abb. 12.3

Das Papier wird ca. 3 bis 5 cm von einem Ende des Tape-Streifens eingerissen und entfernt, (wie immer) komplett ohne Dehnung aufgeklebt und mit »Back-up« zurückgeschoben. Dann das restliche Papier bis kurz vor dem anderen Ende des Tape-Streifens abziehen, Tape mittel bis stark dehnen und schließlich das Tape ca. 5 cm weit mit diesem Zug applizieren (Abb. 12.2).

Danach Dehnung komplett rausnehmen aus dem Tape und ca. 5 cm Tape komplett ohne Zug aufkleben (Abb. 12.3).



Abb. 16.4



Abb. 16.5

Innenseite des Röhrlbeins geklebt. Beidseits kräftig zur Kleberaktivierung über das Tape reiben.

Ein weiteres I-Tape wird als Anker einmal komplett ohne Zug um das obere Ende der Applikation, kurz unterhalb des Vorderfußwurzelgelenkes, getapt. Ein letztes I-Tape wird als Anker und weitere Unterstützung für die Fessel vollkommen ohne Zug von hinten-unten nach vorne-oben um die Fessel getapt.

Die fertige Anlage eines Sehmentapes sieht man in der Abbildung 16.5, wobei das zweite pinkfarbene Tape an der Beininnenseite aufgrund des Fotowinkels nicht zu sehen ist.

Bei Fesselträgerproblematiken oder Erkrankungen der tiefen Beugesehne sollte immer je ein Tape Streifen lateral und medial appliziert werden.