

ДЭВИД БЛОУ

# НЕЙРОМЫШЕЧНЫЙ ТЕЙПИНГ

ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

ИЗДАТЕЛЬСТВО  
  
МУЛЬТИМЕТОД

КИЕВ  
2022

УДК 615.82:615.468.2 (072)

Б79

Данное издание охраняется законом об авторском праве. Любое воспроизведение (перепечатка, ксерокопирование, тиражирование, размещение в сети Интернет и т. д.) всей книги или отдельных ее частей запрещается без письменного разрешения издательства «Мультиметод» и преследуется в судебном порядке.

Блоу Д.

Б79 Нейромышечный тейпинг. От теории к практике: Пер. с англ. — К.: Мультиметод, 2022. — 392 с.

*Примечание для читателей:* Стандарты клинической практики и протоколы меняются со временем, и ни один метод или рекомендация не могут быть безопасными или эффективными в любых обстоятельствах. Это издание предназначено в качестве общего информационного ресурса для специалистов в области реабилитации; оно не может заменить профильное образование или клинический опыт. Ни издатель, ни автор не могут гарантировать универсальной и исключительной эффективности или уместности какой-либо конкретной рекомендации.

Методика нейромышечного тейпинга — это биомеханическая терапия, в которой используются декомпрессионные и компрессионные стимулы, получаемые с помощью аппликаций кинезиотейпа для целенаправленного воздействия на костно-мышечную, сосудистую, лимфатическую и нервную системы. Нейромышечный тейпинг — это неинвазивная техника, которая благодаря применению кинезиотейпа способствует созданию декомпрессии в тканях, нормализует нервномышечную проприоцепцию, активизирует естественную способность организма к восстановлению. Учитывая клиническую картину на разных этапах реабилитации, Дэвид Блоу создал простую и функциональную методику тейпирования для достижения следующих целей: усиление лимфодренажа, уменьшение боли, нормализация диапазона движения и координации, уменьшение локального воспаления. Методика Дэвида Блоу предлагает специалистам решение, позволяющее сократить время реабилитации и улучшить качество жизни пациентов в период восстановления. По этой причине нейромышечный тейпинг нашел широкое применение в послеоперационной ортопедической и неврологической реабилитации, а также при других дегенеративных и неврологических патологиях. Прекрасные результаты подтверждают, что техника нейромышечного тейпинга Дэвида Блоу находится на переднем крае реабилитационной медицины.

ISBN 978-617-7896-20-2

УДК 615.82:615.468.2 (072)  
Б79

First published 2012 by Arti Grafiche Colombo - Gessate, Milan, Italy for Edi.Ermes

© David Blow, 2012

© Рисунки: Andrea Rossi Raccagni/архив Edi. Ermes

© Фотографии: архив Edi. Ermes

© Издательство «Мультиметод». Перевод на русский язык, оформление, подготовка к изданию, 2022

ISBN 978-617-7896-20-2

# Содержание

<b>Предисловие</b> .....	9	Разрезание тейпа.....	52
<b>1. Введение</b>		Подготовка веерообразного тейпа с пятью полосками .....	54
Анатомические направления.....	11	Подготовка тейпа с одним отверстием.....	55
Плоскости тела.....	11	Подготовка тейпа с двумя или тремя отверстиями .....	55
Области тела .....	12	Отделение тейпа от бумажной подложки.....	56
Термины положения и движения .....	13	<b>Общие принципы тейпирования</b> .....	57
Мышцы тела.....	18	Подготовка участка тела к тейпированию.....	57
Движения тела.....	19	Возраст пациента.....	57
<b>2. Как действует нейромышечный тейпинг</b>		Количество тейпов и продолжительность наложения .....	57
Основные функции нейромышечного тейпинга .....	26	Общие принципы наложения .....	58
Анатомия и физиология экстероцептивной чувствительности кожи .....	27	Наложение тейпа.....	58
Классификация нервных рецепторов .....	29	Снятие тейпа .....	58
Экстероцептивная чувствительность .....	30	Противопоказания .....	58
Свободные нервные окончания .....	30	Общие принципы наложения.....	59
Терморепцепторы.....	31	<b>Выбор техники тейпирования</b> .....	60
Ноцицепторы .....	32	Декомпрессионная техника .....	61
Перифолликулярные сети .....	33	Компрессионная техника .....	62
Тельца Мейснера .....	33	Декомпрессионные и компрессионные техники.....	63
Тельца Фатера—Пачини.....	33	<b>Базовые концепции коррекционной техники</b> .....	64
Диски Меркеля .....	33	<b>Техники коррекции мышечно-скелетного аппарата</b> .....	65
Тельца Руффини.....	34	<b>Мышцы</b> .....	65
Тельца Краузе .....	34	Строение мышц.....	66
<b>Проприоцепция</b> .....	35	Сухожилия и апоневрозы.....	67
Мышечные веретена.....	35	Двигательная единица .....	67
Сухожильные органы Гольджи.....	36	Работа мышц.....	68
<b>Центральные сенсорные пути и их роль в перцепции</b> .....	37	<b>Сочленения костей</b> .....	69
<b>Эпикритический путь</b> .....	38	<b>Техника коррекции мышц</b> .....	71
Топография свойств раздражителей .....	39	<b>Техника коррекции связок и сухожилий</b> .....	72
<b>Протопатический путь</b> .....	40	Тейпирование ахиллова сухожилия .....	73
<b>Воротная теория боли</b> .....	42	Компрессионная техника .....	73
<b>Гипотеза механизма нейрональной модуляции, индуцированной применением нейромышечного тейпинга</b> .....	43	Декомпрессионная техника .....	74
<b>3. Виды наложения</b>		Тейпирование большеберцовой коллатеральной связки .....	75
Толщина и эластичность кожи.....	45	<b>Техника декомпрессионной коррекции суставов</b> .....	76
Основные линии эластичности кожи.....	48	Тейпирование локтевого сустава.....	79
Подготовка тейпа .....	51	Тейпирование плечевого сустава .....	80
		Тейпирование коленного сустава.....	81

Техника коррекции суставов.....		Техника кожного вытяжения.....	107
<b>Компрессионный метод</b> .....	82	<b>Техника функциональной коррекции</b> .....	108
I-образное динамическое тейпирование.....	83	Функциональное тейпирование	
Коррекция оси надколенника.....	83	коленного сустава.....	109
I-образное комбинированное динамическое тейпирование.....	84	Функциональное тейпирование	
Стабилизация оси надколенника.....	84	супинированной эквиноварусной стопы.....	111
I-образное статическое тейпирование.....	85		
Подъемная стабилизация		<b>4. Голова и шея</b>	
головки плечевой кости.....	85	Затылочно-лобная мышца.....	114
Коррекция оси надколенника		Тейпирование затылочно-лобной мышцы.....	115
и коленного сустава.....	86	<b>Круговая мышца глаза</b> .....	116
Y-образное статическое тейпирование		Тейпирование круговой мышцы глаза.....	117
(техника вытягивания).....	86	<b>Височная мышца</b> .....	119
Y-образное статическое тейпирование.....	87	Тейпирование височной мышцы.....	120
Передняя дислокация плеча.....	87	<b>Жевательная мышца</b> .....	121
<b>Коррекция лимфо-/кровообращения</b> .....	88	Тейпирование жевательной мышцы.....	122
<b>Лимфатическое тейпирование</b> .....	88	<b>Латеральная крыловидная мышца</b> .....	124
<b>Кровеносная система</b> .....	88	Тейпирование латеральной крыловидной мышцы	
Коррекция лимфо-/кровообращения.....	89	.....	125
<b>Лимфатическая система</b> .....	91	<b>Передние мышцы шеи</b> .....	126
Наложение тейпа на тыльную сторону		Тейпирование передних мышц шеи.....	128
кисти для улучшения лимфодренажа		<b>Передние лестничные мышцы</b> .....	130
и кровообращения.....	96	Тейпирование передних лестничных мышц.....	131
Лимфатическое тейпирование тыльной стороны		<b>Задняя лестничная мышца</b> .....	132
кисти.....	96	Тейпирование задних лестничных мышц.....	133
Лимфатическое тейпирование колена.....	97	<b>Задние мышцы шеи</b> .....	134
Двойное переднее веерообразное тейпирование		Тейпирование мышц	
колена для улучшения лимфодренажа и кровообращения.....	97	задней поверхности шеи.....	136
Заднее веерообразное тейпирование колена		<b>Ременная мышца головы</b> .....	138
для улучшения лимфодренажа		Тейпирование ременной мышцы головы.....	139
и кровообращения.....	98	<b>Ременная мышца шеи</b> .....	141
Лимфатическое тейпирование колена.....	98	Тейпирование ременной мышцы шеи.....	142
Лимфатическое тейпирование стопы.....	99	<b>Грудино-ключично-сосцевидная мышца</b> .....	143
Наложение веерообразного тейпа на стопу.....	99	Тейпирование грудино-ключично-	
Лимфатическое тейпирование передней		сосцевидной мышцы.....	144
поверхности шеи.....	100		
Лимфатическое тейпирование руки.....	101	<b>5. Плечо и плечевой пояс</b>	
Лимфатическое тейпирование ахиллова		<b>Трапециевидная мышца</b> .....	148
сухожилия.....	102	Тейпирование нисходящей части	
<b>Коррекционная методика</b>		трапециевидной мышцы.....	150
<b>для создания декомпрессии</b> .....	103	Тейпирование поперечной части	
Техника сбора кожи.....	104	трапециевидной мышцы.....	151
Метод с отверстием.....	105	Тейпирование восходящей части	
Перекрестная техника.....	106	трапециевидной мышцы.....	152
		<b>Мышца, поднимающая лопатку</b> .....	153
		Тейпирование мышцы, поднимающей лопатку....	154

Передняя зубчатая мышца .....	155	Тейпирование прямой мышцы живота .....	213
Тейпирование передней зубчатой мышцы.....	156	<b>Внутренняя косая мышца живота.....</b>	<b>214</b>
Малая ромбовидная мышца .....	158	Тейпирование внутренней косой	
Тейпирование малой ромбовидной мышцы .....	159	мышцы живота .....	215
Большая ромбовидная мышца .....	160	<b>Наружная косая мышца живота .....</b>	<b>217</b>
Тейпирование большой ромбовидной мышцы ....	162	Тейпирование наружной косой мышцы .....	218
Большая грудная мышца .....	164		
Тейпирование большой грудной мышцы .....	166		
Малая грудная мышца.....	167	<b>7. Верхняя конечность</b>	
Тейпирование малой грудной мышцы .....	169	<b>Клювовидно-плечевая мышца.....</b>	<b>222</b>
<b>Широчайшая мышца спины.....</b>	<b>170</b>	Тейпирование клювовидно-плечевой мышцы.....	223
Тейпирование широчайшей мышцы спины .....	171	<b>Плечевая мышца .....</b>	<b>224</b>
<b>Дельтовидная мышца.....</b>	<b>173</b>	Тейпирование плечевой мышцы .....	225
Тейпирование дельтовидной мышцы .....	175	<b>Круглый пронатор.....</b>	<b>226</b>
<b>Надостная мышца .....</b>	<b>177</b>	Тейпирование круглого пронатора.....	227
Тейпирование надостной мышцы.....	178	<b>Лучевой сгибатель запястья.....</b>	<b>229</b>
<b>Большая круглая мышца.....</b>	<b>179</b>	Тейпирование лучевого сгибателя запястья.....	230
Тейпирование большой круглой мышцы.....	181	<b>Длинная ладонная мышца.....</b>	<b>231</b>
<b>Малая круглая мышца.....</b>	<b>182</b>	Тейпирование длинной ладонной мышцы .....	232
Тейпирование малой круглой мышцы .....	183	<b>Локтевой сгибатель запястья.....</b>	<b>234</b>
<b>Подостная мышца .....</b>	<b>184</b>	Тейпирование локтевого сгибателя запястья .....	235
Тейпирование подостной мышцы .....	185	<b>Глубокий сгибатель пальцев кисти .....</b>	<b>237</b>
<b>Подлопаточная мышца.....</b>	<b>186</b>	Тейпирование глубокого сгибателя	
Тейпирование подлопаточной мышцы .....	187	пальцев кисти .....	238
<b>Бицепс плеча .....</b>	<b>189</b>	<b>Квадратный пронатор .....</b>	<b>240</b>
Тейпирование бицепса плеча.....	190	Тейпирование квадратного пронатора.....	241
<b>Трехглавая мышца плеча.....</b>	<b>192</b>	<b>Плечелучевая мышца .....</b>	<b>242</b>
Тейпирование трицепса плеча.....	193	Тейпирование плечелучевой мышцы .....	243
		<b>Длинный лучевой разгибатель запястья.....</b>	<b>244</b>
		Тейпирование длинного	
		лучевого разгибателя запястья .....	245
<b>6. Туловище и брюшная полость</b>		<b>Короткий лучевой разгибатель запястья .....</b>	<b>247</b>
<b>Диафрагма.....</b>	<b>196</b>	<b>Разгибатель пальцев .....</b>	<b>248</b>
Тейпирование диафрагмы .....	197	Тейпирование разгибателя пальцев.....	249
<b>Грудная часть подвздошно-реберной</b>		<b>Локтевой разгибатель запястья.....</b>	<b>251</b>
<b>мышцы поясницы.....</b>	<b>201</b>	Тейпирование локтевого разгибателя пальцев .....	252
Тейпирование грудной части		<b>Супинатор .....</b>	<b>253</b>
подвздошно-реберной мышцы .....	202	Тейпирование супинатора.....	254
<b>Поясничная часть</b>		<b>Длинный разгибатель большого пальца.....</b>	<b>255</b>
<b>подвздошно-реберной мышцы поясницы .....</b>	<b>204</b>	Тейпирование длинного разгибателя	
Тейпирование поясничной части		большого пальца .....	256
подвздошно-реберной мышцы .....	205	<b>Короткая мышца, отводящая большой палец кисти.....</b>	<b>258</b>
<b>Многораздельные мышцы поясницы .....</b>	<b>208</b>	Тейпирование короткой мышцы,	
Тейпирование многораздельных		отводящей большой палец .....	259
мышц поясницы .....	209	<b>Мышца, приводящая большой палец кисти.....</b>	<b>261</b>
<b>Полуостистая мышца груди .....</b>	<b>210</b>	Тейпирование мышцы, приводящей	
Тейпирование полуостистой мышцы груди.....	211	большой палец.....	262
<b>Прямая мышца живота.....</b>	<b>212</b>		

Мелкие мышцы кисти .....	263	Длинные сгибатели пальцев стопы .....	333
Тейпирование мелких мышц кисти .....	265	Тейпирование длинного сгибателя	
<b>8. Таз и нижняя конечность</b>		пальцев стопы .....	334
Квадратная мышца поясницы .....	270	Мышца, отводящая большой палец стопы .....	335
Тейпирование квадратной мышцы поясницы .....	271	Тейпирование мышцы,	
Подвздошно-поясничная мышца .....	273	отводящей большой палец стопы .....	336
Тейпирование подвздошно-поясничной мышцы .....	274	Короткий разгибатель пальцев	
Портняжная мышца .....	277	и большого пальца стопы .....	337
Тейпирование портняжной мышцы .....	278	Тейпирование короткого разгибателя	
Гребенчатая мышца .....	280	пальцев и большого пальца .....	338
Тейпирование гребенчатой мышцы .....	281	Длинный разгибатель большого пальца стопы .....	339
Приводящие мышцы .....	282	Тейпирование длинного разгибателя	
Тейпирование приводящих мышц .....	283	большого пальца стопы .....	340
Грушевидная мышца .....	288	Длинный разгибатель пальцев стопы .....	341
Тейпирование грушевидной мышцы .....	289	Тейпирование длинного разгибателя	
Большая ягодичная мышца .....	290	пальцев стопы .....	342
Тейпирование большой ягодичной мышцы .....	291	Подошвенная мышца .....	343
Напрягатель широкой фасции бедра .....	293	Тейпирование подошвенной мышцы .....	344
Тейпирование напрягателя		<b>9. Некоторые часто встречаемые состояния</b>	
широкой фасции бедра .....	294	Болевые синдромы шейного отдела	
Средняя и малая ягодичные мышцы .....	296	позвоночника .....	346
Тейпирование средней и малой		Тейпирование при болевых синдромах	
ягодичных мышц .....	297	шейного отдела позвоночника .....	347
Мышцы задней поверхности бедра .....	300	Передняя дислокация плеча .....	349
Тейпирование мышц задней поверхности бедра .....	301	Тейпирование при передней дислокации плеча .....	350
Четырехглавая мышца бедра .....	306	Импинджмент-синдром плечевого сустава .....	352
Тейпирование четырехглавой мышцы бедра .....	307	Тейпирование при импинджмент-синдроме плече-	
Передняя большеберцовая мышца .....	313	вого сустава .....	353
Тейпирование передней большеберцовой мышцы .....	274	Тейпирование при импинджмент-синдроме	
Икроножная мышца .....	317	плечевого сустава .....	357
Тейпирование икроножной мышцы .....	318	Адгезивный капсулит .....	360
Камбаловидная мышца .....	320	Тейпирование	
Тейпирование камбаловидной мышцы .....	322	при адгезивном капсулите .....	361
Задняя большеберцовая мышца .....	323	Эпикондилит .....	362
Тейпирование задней большеберцовой мышцы .....	324	Тейпирование при эпикондилите .....	363
Длинная, короткая и третичная		Синдром запястного канала .....	366
малоберцовые мышцы .....	325	Тейпирование при синдроме	
Тейпирование длинной, короткой и третьей мало-		запястного канала .....	367
берцовых мышц .....	326	Болевые синдромы поясничного отдела позвоночника .....	369
Короткий сгибатель большого пальца стопы .....	328	Тейпирование при болевых синдромах	
Тейпирование короткого сгибателя		в поясничном отделе позвоночника .....	370
большого пальца стопы .....	329	Ишиас .....	371
Короткий сгибатель пальцев стопы .....	330	Тейпирование при ишиасе .....	372
Тейпирование короткого сгибателя		Гонартроз .....	373
пальцев стопы .....	331	Тейпирование при гонартрозе .....	374

Пяточная шпора .....	376	<b>Часто задаваемые вопросы</b> .....	381
Тейпирование при пяточной шпоре .....	377	<b>Рекомендованная литература</b> .....	385
Подошвенный фасциит .....	378	<b>Об авторе</b> .....	386
Тейпирование при подошвенном фасциите .....	379		

В тексте книги описание размеров тейпа маркируется значком , а символ  используется для обозначения положения пациента во время тейпирования.

Даниэле,  
Самиле и Валерио

#### **БЛАГОДАРНОСТИ**

Выражаем благодарность профессору Миланского университета Паоло Кастано, доктору Андреа Фоль и доктору Козимо Костантино из Университета Пармы за их активное сотрудничество в создании этой книги. Особая благодарность Тани Паскуччи, Маурицио Маццарини и Ларе Акучелла за их вклад в подготовку текста.

# Предисловие

Исторические истоки лечебной перевязки восходят к древнегреческой и древнеримской эпохе — речь идет о знаменитом эпизоде из «Илиады», когда Ахилл перевязывает руку Патрокла и накладывает повязки на его раны. Бинтование или перевязка — это наложение бинтов либо повязок на поврежденную область для ограничения повреждения и стимулирования заживления.

За последние тридцать лет в разных частях мира были разработаны различные неэластичные и эластичные методы перевязки, но все они основаны на одной и той же концепции: применение компрессии к различным частям тела. Только в 1970-х годах появились новые техники, использующиеся преимущественно в спорте, которые предусматривали применение эластичной клейкой ленты с различным уровнем натяжения. Здесь опять-таки действующая сила — это сжатие. В 2003 году австралийский акупунктурист Дэвид Блоу разработал нейромышечную дekomпрессионную и компрессионную технику тейпирования — концепцию, которая отличает данную технику от других видов тейпирования и перевязывания. Действительно, это инновационная реабилитационная методика, основанная на иной линии клинических рассуждений и новом способе применения.

Нейромышечное тейпирование — это биомеханическая методика лечения, которая предполагает использование компрессионных и дekomпрессионных стимулов для благотворного воздействия на опорно-двигательную, сосудистую, лимфатическую и неврологическую системы человека: каждое наложение тейпа имеет четкие клинические и реабилитационные цели. Наложение тейпа приводит к образованию складок на коже во время движения тела. Эти складки облегчают лимфодренаж, стимулируют кровоток, уменьшают боль и улучшают

осанку, увеличивая диапазон движений мышц и суставов.

Сосредоточив внимание на конкретных клинических случаях по мере их динамики через острую и постострую к функциональной стадии в период реабилитации, Дэвид Блоу разработал простой и высокофункциональный метод оптимизации результатов лечения. Эта методика направлена на достижение следующих целей: нормализация диапазона движений, уменьшение боли, увеличение автономности пациента и биомеханическое лечение для уменьшения воспаления. Концепция нейромышечного тейпирования предлагает медикам и специалистам по реабилитации дополнительный ресурс для оптимизации ответа пациентов, сокращения длительности реабилитации и улучшения качества жизни выздоравливающих.

Нейромышечное тейпирование — это неинвазивный и нефармакологический метод, использование которого обеспечивает механическую стимуляцию, создающую пространство внутри ткани, за счет нанесения адгезивной эластичной ленты со специфическими механическими и эластичными свойствами. Это пространство способствует клеточному метаболизму, активизирует естественные механизмы заживления в организме и нормализует



## НЕЙРОМЫШЕЧНЫЙ ТЕЙПИНГ. ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

нейромышечную проприоцепцию. Как следствие, в области нейромышечного тейпирования в последние годы достигнуты значительные результаты в вопросах послеоперационной ортопедической реабилитации, неврологической реабилитации

больных с инсультом, лечении травм позвоночника и нейродегенеративных заболеваний. Высокий уровень положительных результатов выводит нейромышечное тейпирование на передовые позиции среди новых терапевтических методик.

## АНАТОМИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Правильное применение метода нейромышечного тейпирования (НМТ) требует точных и глубоких знаний системной и функциональной анатомии. Иными словами, необходимо знать положение мышцы, места ее прикрепления, быть знакомым со строением кожи, сосудистой, лимфатической и нервной систем, топографической анатомией и с разделением тела на плоскости и области.

Анатомическое положение тела (исходное положение в анатомической номенклатуре) — это вертикальное положение с руками вытянутыми по бокам, ладони обращены вперед.

Терминология, используемая в этой книге для описания движений, относится к движениям тела, исходя из анатомического положения.

## ПЛОСКОСТИ ТЕЛА

Положение любой части человеческого тела может быть описано в трех взаимно перпендикулярных плоскостях:

- сагиттальная, или срединная, или плоскость симметрии, разделяет тело вертикально в переднезаднем направлении на две практически симметричные половины — правую и левую;
- фронтальная, или коронарная, плоскость, разделяет тело вертикально на две части, переднюю, или вентральную и заднюю, или дорсальную;
- поперечная плоскость разделяет тело горизонтально на две части — верхнюю и нижнюю.

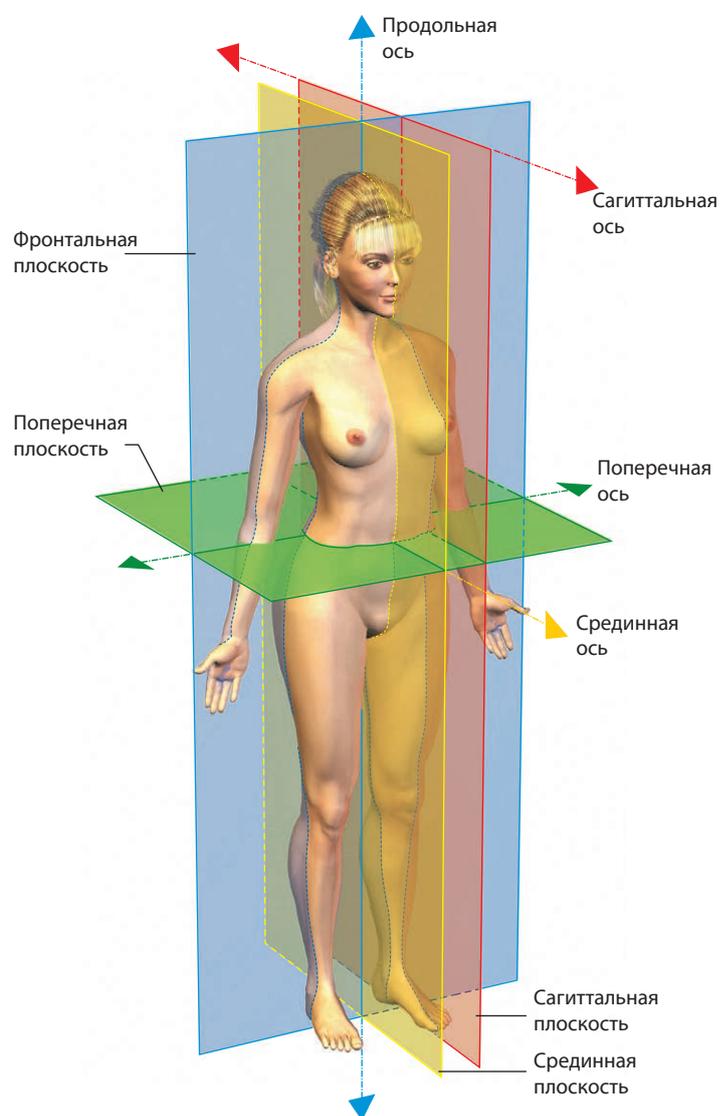


Рисунок 1.1. Плоскости тела: сагиттальная, фронтальная и поперечная

## ПОДГОТОВКА ТЕЙПА

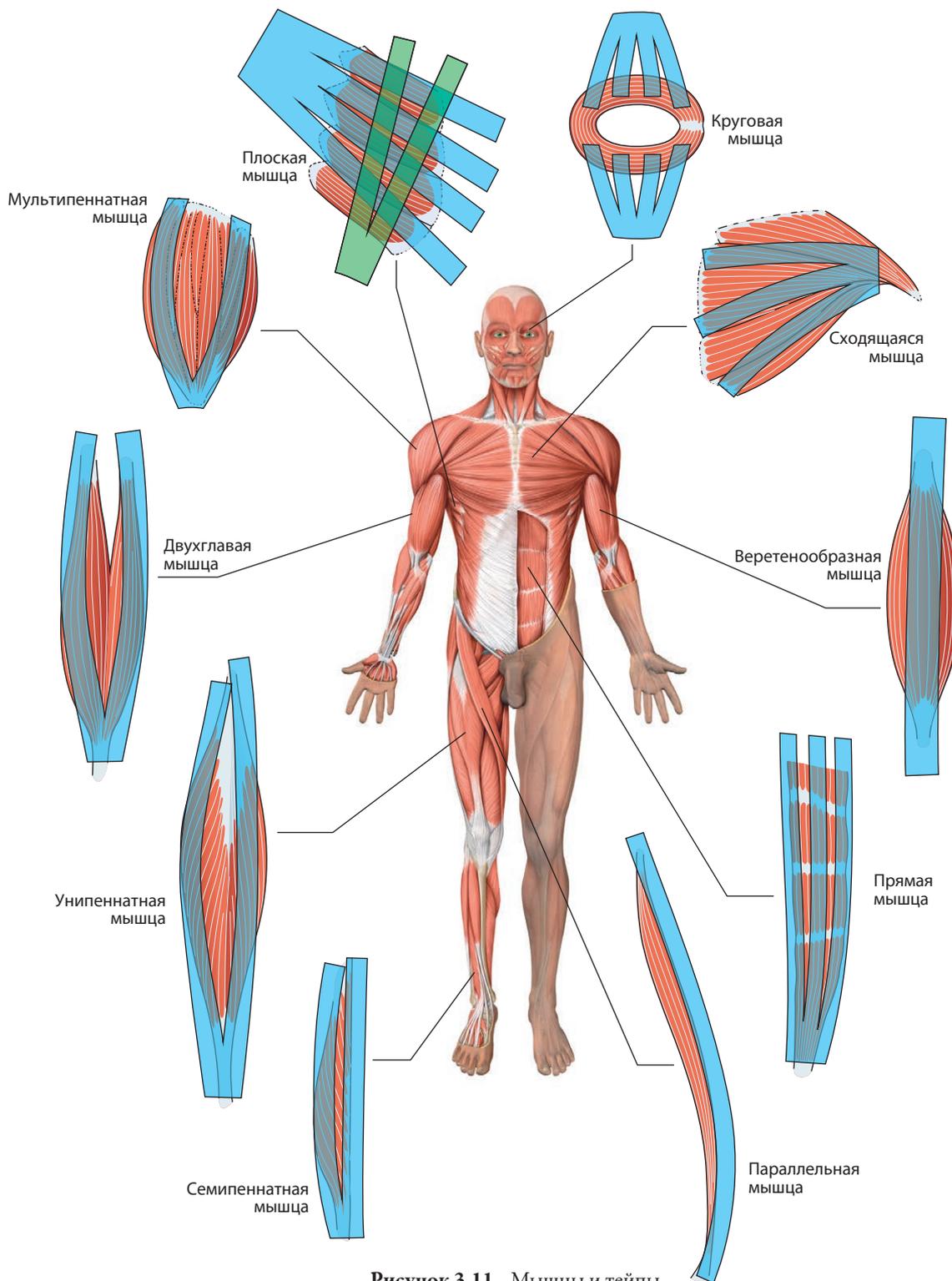
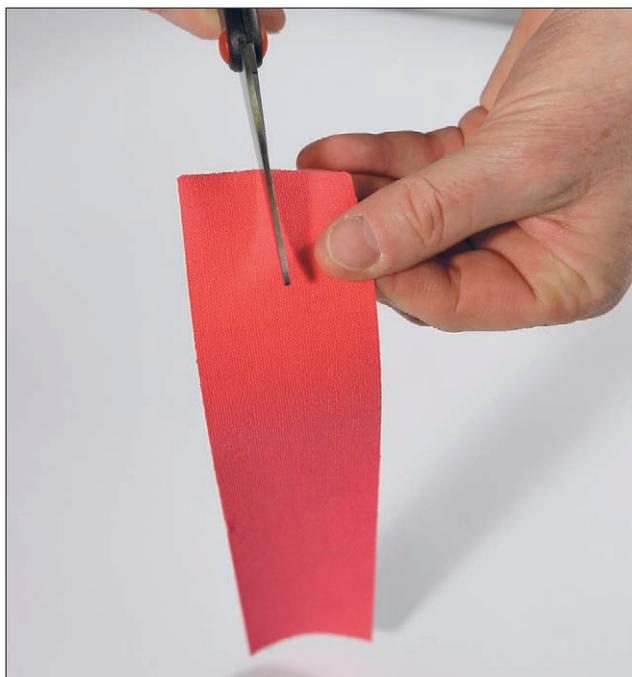


Рисунок 3.11. Мышцы и тейпы

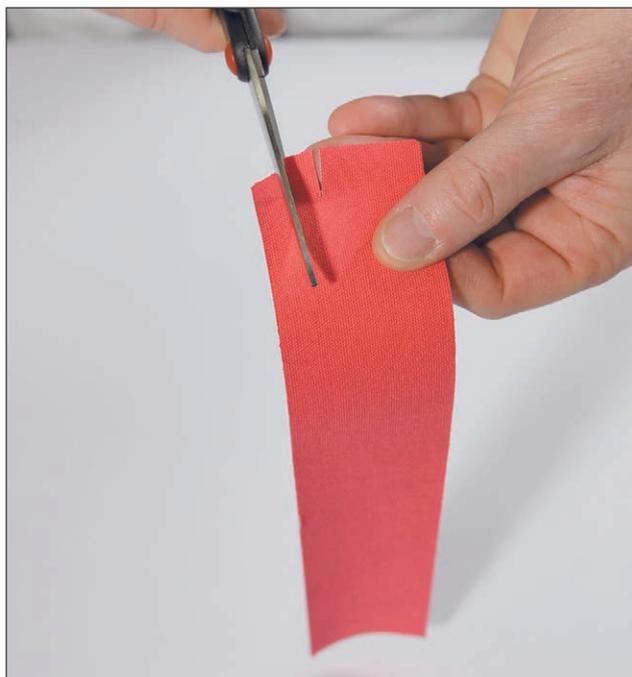
## Подготовка тейпа

### Подготовка веерообразного тейпа с пятью полосками

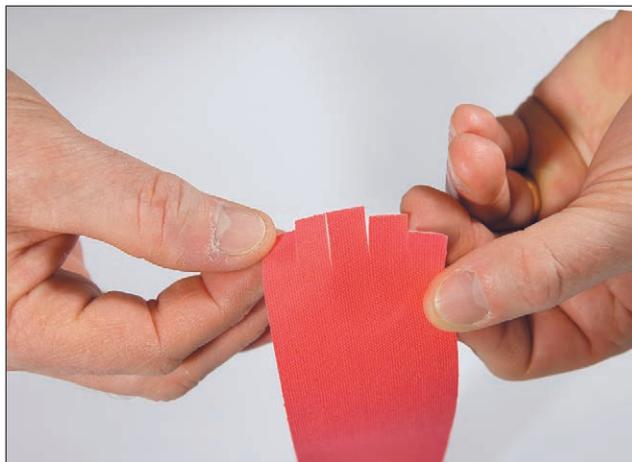
Шаг 1



Шаг 2



Шаг 3



Шаг 4



## Подготовка тейпа

### Подготовка тейпа с одним отверстием

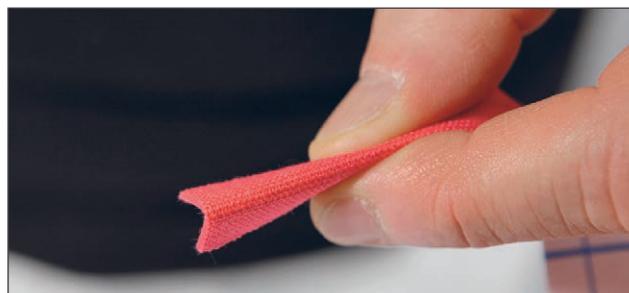
Тейп с одним отверстием  
*Декомпрессионное наложение*



#### Шаг 1



#### Шаг 2



#### Шаг 3



#### Шаг 4



### Подготовка тейпа с двумя или тремя отверстиями

*Декомпрессионное наложение* (например, при синдроме запястного канала)



Тейп с одним, двумя и тремя отверстиями  
*Функциональные применения*



## Тейпирование плечевого сустава

### ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕЙПА

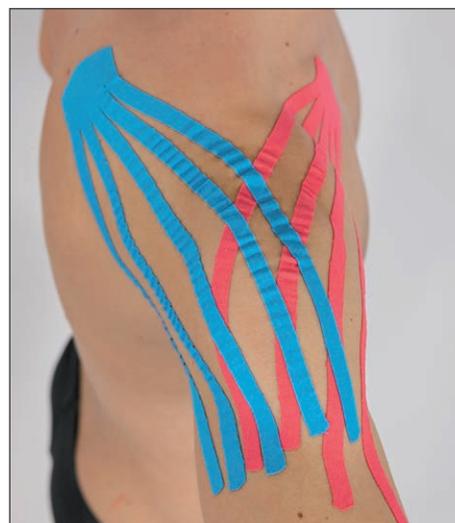
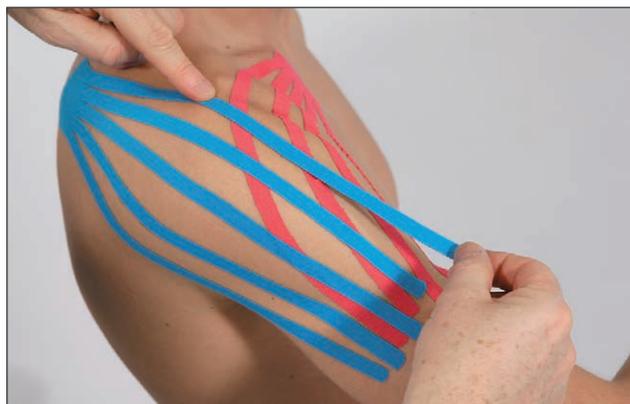
- 2 тейпа.
- Ширина 5 см (2").
- Длина 25 см (10").
- Веерообразный, с пятью полосками.

### КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- Симптоматическая ригидность суставов.
- Субакромиальный/ дельтовидный бурсит.
- Состояние после операции на плечевом суставе.
- Первичный и вторичный адгезивный капсулит.

### НАЛОЖЕНИЕ ТЕЙПА

1. Передний веер накладывается при вытянутой и отведенной под прямым углом руке пациента. Базовый якорь располагается ниже ключицы, а три нижних хвоста тейпа, переходя через плечо, крепятся к бицепсу плеча. Затем пациент опускает руку до 45° отведения, и терапевт накладывает две верхние полоски тейпа.
2. Задний веер накладывается, когда рука пациента согнута вперед до 90°. Расположите якорь ниже лопаточного отдела позвоночника и продолжайте прикладывать его к задней части руки, следуя той же процедуре, что и для переднего веера.



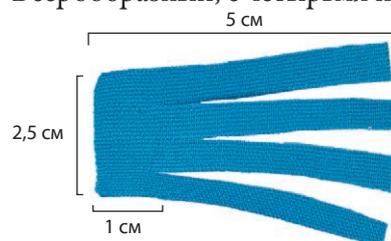
**Примечание.** Если движение сустава улучшается, следует применить еще один тейп, чтобы предотвратить компрессию от уже наложенного тейпа.

## Тейпирование круговой мышцы глаза

### ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕЙПА

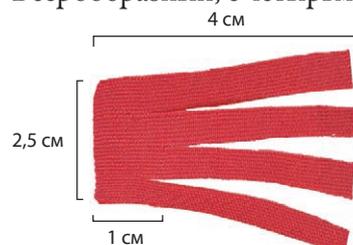
#### *Верхнее наложение*

- 1 тейп.
- Ширина 2,5 см (1").
- Длина 5 см (2").
- Якорь 1 см (0,37").
- Веерообразный, с четырьмя полосками.



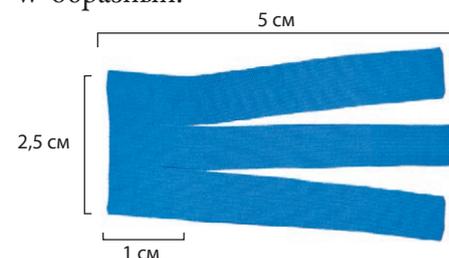
#### *Нижнее наложение*

- 1 тейп.
- Ширина 2,5 см (1").
- Длина 4 см (1,6").
- Якорь 1 см (0,37").
- Веерообразный, с четырьмя полосками.



#### *Латеральное наложение*

- 1 тейп.
- Ширина 2,5 см (1").
- Длина 5 см (2").
- Якорь 1 см (0,37").
- W-образный.



#### Верхнее наложение

 От линии роста волос до бровей.

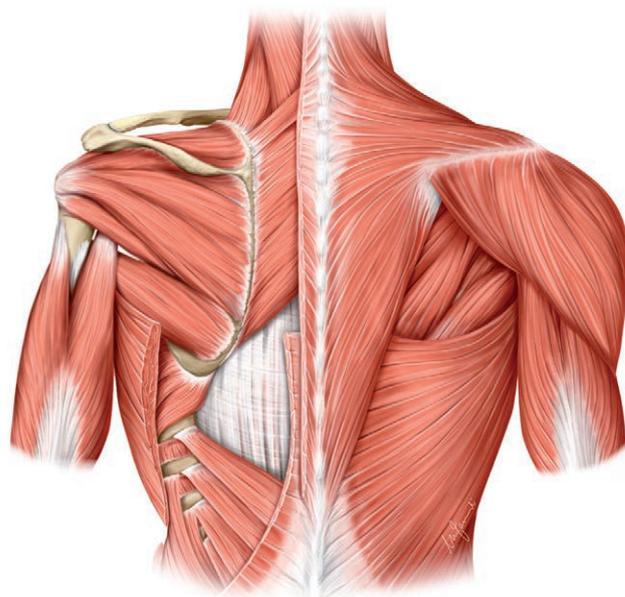
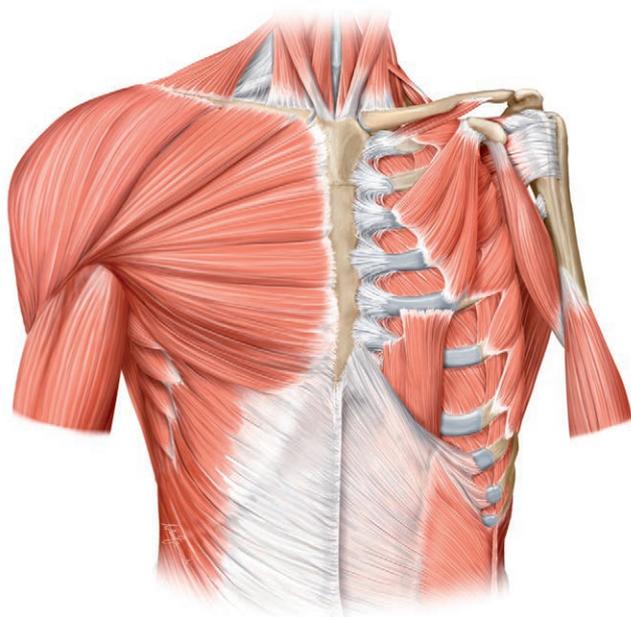
 Лицо расслаблено.

1. Наложите основание веера на лоб, по линии роста волос.
2. Растяните кожу пациента большим и указательным пальцами.
3. Тейп накладывается без натяжения до бровей; распределите полоски по лбу, стараясь не растягивать тейп во время наложения.

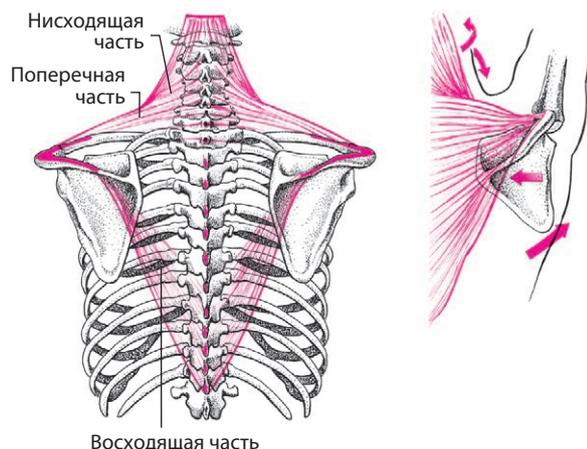
# 5

## плечо и плечевой пояс

- Трапециевидная мышца
- Мышца, поднимающая лопатку
- Передняя зубчатая мышца
- Малая ромбовидная мышца
- Большая ромбовидная мышца
- Большая грудная мышца
- Малая грудная мышца
- Широчайшая мышца спины
- Дельтовидная мышца
- Надостная мышца
- Большая круглая мышца
- Малая круглая мышца
- Подостная мышца
- Подлопаточная мышца
- Бицепс плеча
- Трехглавая мышца плеча



## ТРАПЕЦИЕВИДНАЯ МЫШЦА



***M. trapezius*** (лат.).

### **Начало**

- *Нисходящая часть*: наружный затылочный бугор; медиальная треть верхней выйной линии затылочной кости; выйная связка.
- *Поперечная часть*: задняя продольная связка; остистые отростки и межостистые связки от VII шейного позвонка до III грудного позвонка.
- *Восходящая часть*: надостная связка; остистые отростки и межостистые связки от третьего до двенадцатого грудных позвонков.
- *Поперечная часть*: задний край ости лопатки.
- *Восходящая часть*: медиальный край лопатки в точке начала позвоночника.

**Иннервация**: спинномозговой вспомогательный нерв [XI] и ветви шейного сплетения (C2—C4).

**Действие**: трапециевидная мышца имеет три области — нисходящую, поперечную и восходящую.

*Нисходящая часть* состоит из подсекций верхних и нижних волокон: верхние волокна помогают поднять руку, в то время как нижние волокна поднимают руку и одновременно вращают ее вверх и обеспечивают ее приведение. Кроме того, при поднятии предметов верхние волокна первоначально обеспечивают поддержку дистальной части ключицы и акромиона. *Поперечная часть* трапециевидной мышцы способствует приведению руки, в то время как *восходящая часть* помогает ее вращению, опусканию и приведению.

### МЫШЕЧНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

**Пациент**: в положении лежа на животе.

**Стабилизация**: не требуется от терапевта.

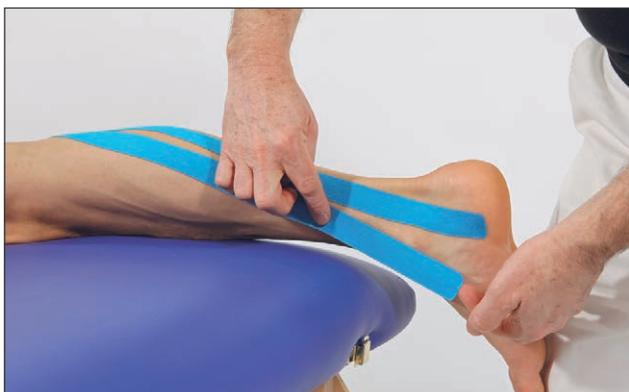
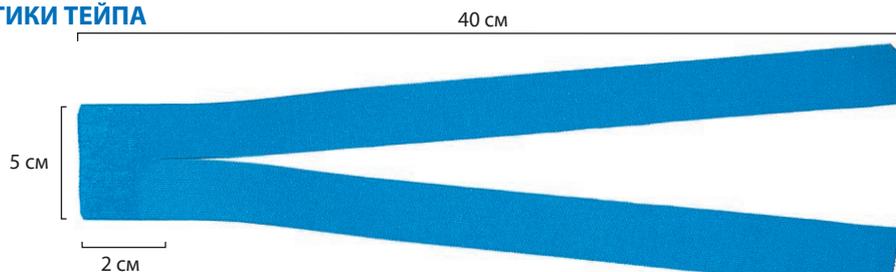
**Тестирование поперечной части**: с плечом, согнутым на 90°, лопатка приводится при нейтральной ротации с сопротивлением.



## Тейпирование задней большеберцовой мышцы

### ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕЙПА

- 1 тейп.
- Ширина 5 см (2").
- Длина 40 см (16").
- Якорь 2 см (0,75").
- Y-образный.



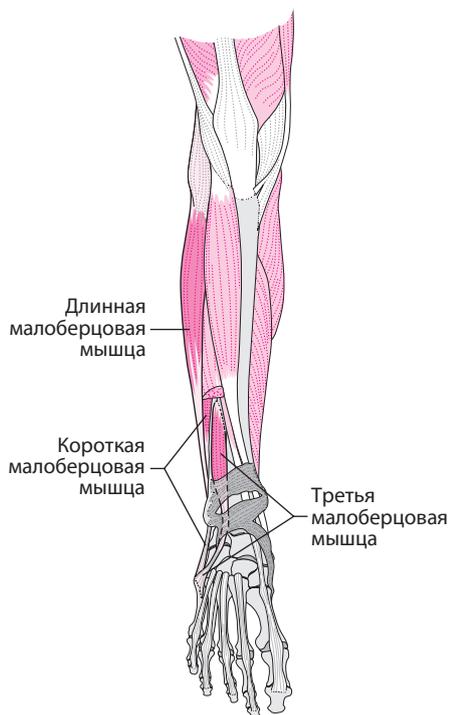
От подколенной ямки до медиального края стопы.



Лежа на животе, лодыжка на уровне края стола, стопа в подошвенном сгибании и эверсии.

1. Закрепите якорь тейпа ниже и немного медиальнее подколенной ямки, под углом к медиальному краю стопы.
2. Наложите внутреннюю полоску по ходу задней большеберцовой мышцы, затем направьте ее медиально, чтобы она проходила непосредственно перед медиальной лодыжкой. Закрепите тейп на медиальной части первой плюсневой кости.
3. Наложите наружную полоску параллельно внутренней, но дорсально к медиальной лодыжке. Прикрепите тейп на медиальном отростке бугристости пяточной кости.

## ДЛИННАЯ, КОРОТКАЯ И ТРЕТИЧНАЯ МАЛОБЕРЦОВЫЕ МЫШЦЫ



*M. peroneus longus, brevis, tertius* (лат.).

### Начало

- *Длинная малоберцовая мышца*: латеральный мыщелок большеберцовой кости и головки, проксимальные две трети малоберцовой кости.
- *Короткая малоберцовая мышца*: дистальная половина боковой поверхности малоберцовой кости.
- *Третьичная мышца*: нижняя треть передней поверхности малоберцовой кости и межкостная мембрана голени.

### Прикрепление

- *Длинная малоберцовая мышца*: латеральная поверхность основания I плюсневой кости, медиальной и промежуточной клиновидных костей.
- *Короткая малоберцовая мышца*: латеральная поверхность основания V плюсневой кости.
- *Третьичная мышца*: дорсальная поверхность основания пятой плюсневой кости.

**Иннервация:** малоберцовый нерв (L4, L5, S1).

**Действие:** способствуют эверсии стопы; длинная малоберцовая мышца также участвует в подошвенном, а третьичная мышца — в тыльном сгибании стопы.

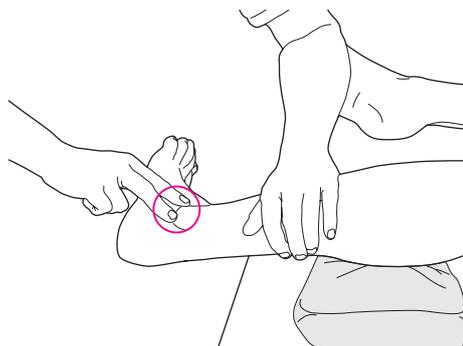
### МЫШЕЧНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

**Пациент:** в положении лежа на спине, с ногой, ротированной кнутри или лежа на боку, противоположном мышце, подлежащей обследованию.

**Стабилизация:** терапевт стабилизирует голень выше лодыжки.

**Тестирование:** эверсия стопы с подошвенным сгибанием голеностопного сустава.

**Давление:** на боковой край стопы и подошву в направлении тыльного сгибания и инверсии стопы.



## ГОНАРТРОЗ

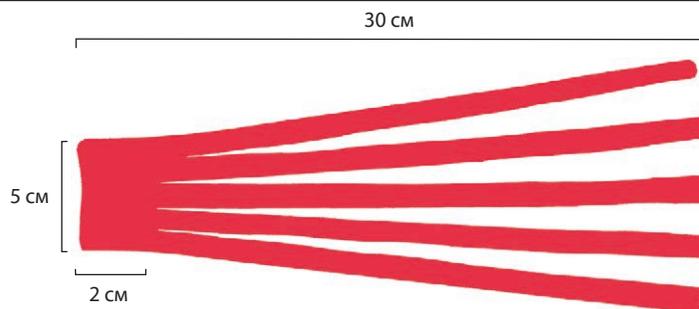
**Примечание.** Этот тип тейпирования также может быть использован после протезирования коленного сустава или операции на крестообразных связках (только после снятия швов!).



### ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕЙПА

#### Для переднего наложения

- 2 тейпа.
- Ширина 5 см (2").
- Длина 30 см (12").
- Якорь 2 см (0,75").
- Веерообразный, с пятью полосками.



#### Для заднего наложения

- 1 тейп.
- Ширина 5 см (2").
- Длина 20 см (8").
- Якорь 2 см (0,75").
- Веерообразный, с пятью полосками.

