

Funktionelle Verbände am Bewegungsapparat

Auch etwas für Ihre Sprechstunde?

Die funktionellen Verbände sind heute in der Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation vor allem bei Sportverletzungen eine fest etablierte Methode. Der funktionelle Verband soll dabei ein physiologisches Gleichgewicht zwischen Stabilität und Mobilität erhalten oder schaffen. Damit haben funktionelle Verbände gegenüber der totalen Immobilisation gravierende Vorteile: Die Heilungszeit wird verkürzt und unerwünschte Effekte der Immobilität können verhindert oder zumindest reduziert werden. Die vorteilhaften Effekte wirken sich auf den Gewebestoffwechsel, die Entsorgung von Hämatomen und Ödemen und auf psychische Aspekte aus. **Jaclyn Vernier, Physiotherapeutin für Sportmedizin, Sportklinik Birshof, Münchenstein, erklärt im Gespräch mit Selecta, worauf es dabei ankommt.**

Frau Vernier, können Sie uns bitte kurz erklären, was Taping bedeutet?

Jaclyn Vernier: Es gibt zwei total verschiedene Ansätze beim Taping. Die eine Methode sind funktionelle Verbände am Bewegungsapparat, bei der anderen handelt es sich um Schmerz- und Lymphtherapie. Bei der ersten Methode arbeitet man sehr gelenkbezogen zur Unterstützung des Bewegungsapparates. Diese Methode ist etabliert und wird auch in der hausärztlichen Praxis angewandt. Die andere Methode ist wissenschaftlich noch nicht bestätigt, und wird vor allem von Physiotherapeuten unterstützend angewandt.

Lassen Sie uns über die funktionellen Verbände sprechen

Jaclyn Vernier: Ursprünglich kommt die Technik aus den USA. Beim klassischen Tape verwenden wir elastische und unelastische Verbände. Wir wollen verletzte Strukturen schützen, aber anders als mit dem Gipsverband. Denn das Taping erlaubt, dass Strukturen, die bewegt werden dürfen auch bewegt werden können. Dabei kann man mehr den Kapselapparat unterstützen oder mehr mit Muskelzug arbeiten. Bei einer Schwellung wendet man erst einmal die elastische Form an. Aber zum Schutz der Struktur und der Bewegungslimitation verwenden wir das unelastische Material.

Dieses konventionelle Taping wenden wir vor allem im Sport und in der Rehabilitation an. Sehr gut geeignet ist es bei Muskelverletzungen, weil man Stabilität bei

gleichzeitiger Verhinderung von Immobilisation erreicht. Man kann ein Gelenk stabilisieren oder auch führen. Beispielsweise bei einem Patienten, der hinkt und immer über den seitlichen Fuss abläuft, kann ich einen so genannten Zügel anlegen. Dann merkt der Patient praktisch über die Haut, wenn er nicht richtig abrollt.

Bei bestimmten Sportarten wird das Taping prophylaktisch eingesetzt. Rein theoretisch können wir Taping in allen Körperregionen einsetzen. Ein Vorteil zur festen Schiene ist, dass das Taping individuell angepasst werden kann. Der Nachteil ist allerdings, dass es zu Hautreizungen kommen kann. Gewisse Tapes kann der Sportler alleine machen, in der Regel benötigt er aber einen Physiotherapeuten oder anderen Helfer. Ausserdem muss man das Tape immer wieder wechseln.

Wann darf man nicht „tapan“?

Jaclyn Vernier: Kontraindiziert ist Taping bei Brüchen und offenen Wunden.

Welcher Wirkmechanismus steckt dahinter?

Jaclyn Vernier: Die Idee ist, dass Rezeptoren insbesondere der Haut, der Muskeln und Sehnen stimuliert werden. Der Verband wirkt zudem wie eine äussere schützende Hülle. Darüber hinaus wird die Makro- und Mikrozirkulation beeinflusst, weil der Verband ein Widerlager für die Muskeln bildet und dadurch die Wirkung der Muskelpumpe unterstützt. Der venöse und lymphatische Abfluss wird verbessert.

Wo kann man das Taping erlernen?

Jaclyn Vernier: Es gibt Kurse, die wir anbieten. 70% der Kursteilnehmer sind Physiotherapeuten, aber es kommen vereinzelt auch Ärzte. In der Praxis macht das aber dann in der Regel die Praxisassistentin. Wir sind sechs Fachpersonen, die Kurse arbeiten. Organisiert werden diese Kurse von Smith & Nephew. Dort können interessierte Ärzte nachfragen.

Taping kann auch in der Schmerz- und Lymphtherapie eingesetzt werden?

Jaclyn Vernier: Ja, das ist die andere Methode, die ihren Ursprung in der Kinesiologie, einem alternativen und schulmedizinisch nicht anerkannten diagnostischen und therapeutischen Verfahren, und der traditionellen japanischen Medizin hat. Die zugrunde liegende Philosophie ist, dass man Rezeptoren über die Haut stimuliert und sich damit eine Besserung der Situation erhofft. Diese Methode kann nur von ausgebildeten Physiotherapeuten durchgeführt werden, die in den Entwicklungsprozess der Krankheit involviert sind. Man muss auch die anatomischen und physiologischen Gegebenheiten kennen. Bei dieser Methode kann man Techniken anwenden, mit denen man den Muskel beruhigt oder aktiviert. Mit dem Tape erreicht man eine Separation der Gewebsschichten. Aber wissenschaftlich ist noch nicht viel erwiesen. In der Lymphtherapie läuft eine wissenschaftliche Studie. Wir haben in der Fussball-Nationalmannschaft damit gearbeitet, mit grossem Erfolg. Aber die Schulmedizin ist bislang noch eher kritisch eingestellt.

Wie häufig müssen die Tape-Verbände erneuert werden?

Jaclyn Vernier: Es gibt Materialien, mit denen hält ein Verband eine ganze Woche hält und mit denen man sogar duschen kann. Man kann einem Fussballer auch nur für die Dauer des Spiels ein Tape anlegen, vielleicht auch nur prophylaktisch. Der Einsatz ist bei praktisch allen Gelenken möglich, prophylaktisch, posttraumatisch, postoperativ und bei degenerativen Prozessen.

Frau Vernier, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.

Interview: Pow