



# Kinesio-taping – sensorisk behandling

Teknikken med kinesio-taping ble utviklet i Japan tidlig på 70-tallet. Hensikten var å akselerere kroppens selv-tilheling ved å endre spenningen på fascien, redusere ødem mellom fascien og muskelen og ved å stimulere til økt lymfe-drenasje. Ulike teknikker er utviklet gjennom årene, USA og Tyskland er kommet etter. Og nå er også norske fysioterapeuter nysgjerrige på denne behandlingsformen.

TEKST OG FOTO: INGVILD AMBLE ERIKSEN

Den japanske kiropraktoren Kenzo Kase, utdannet i USA, utviklet kinesio-taping-metoden. I startfasen brukte han vanlig sportstape, men oppdaget at denne ikke egnet seg fordi den ikke er elastisk. Kinesio-tapen slik den fremstår i dag, er utviklet spesielt til formålet, ved at både tykkelse og elastisitet harmoniserer bedre med huden. Den latex-frie tapen har en tykkelse som er tilnærmet lik det epidemiske hudlaget, og en elastikk som gjør at den kan strekkes til 130 – 140 % av egen lengde. Tapen kommer i ulike farger, men teksturen er lik for dem alle. Enkelte, særlig asiatiske terapeuter, hevder at fargen i seg selv – fordi ulike farger gir ulike svingninger – har en terapeutisk effekt. Både japanerne og amerikanerne har brukt kinesio-taping som metode, og teknikkene i en årrekke, og denne typen taping er tatt i bruk av leger, kiropraktorer, fysioterapeuter, kinesiologer, massører og andre manuelle behandlere. Den brukes internasjonalt i svært mange behandlings- og rehabiliterings-sammenhenger,

fra sykehus og klinikker til behandling og forebygging av idrettsskader.

## Bedret sirkulasjon, redusert smerte

Tomas Senderek fra Polen er sertifisert kinesiotaping-instruktør fra Tyskland. Han er utdannet fysioterapeut i Polen i 1989, tok master i 1996 og spesialiserte seg innen rehabilitering i år 2000. Underveis har han også tatt MT- og Cyriax-utdannelse. Siden 1996 har Senderek undervist ved Medical University i Lublin i Polen, i MT og kinesiologi.

I august underviste han på det første kinesio-taping-kurset i Norge. Han forklarer at kinesio-taping er fundamentalt forskjellig fra vanlig sports-taping. Mens tradisjonell sports-taping har til hensikt å gi ledd og muskulatur støtte gjennom å begrense mobiliteten, vil kinesio-taping opprettholde normalt bevegelsesmønster og gi muskulaturen støtte ved å dempe smerter og symptomer som er forårsaket av overbelastning, den vil virke smertedempende og støttende ved over-strekk av ligamenter og den vil dempe neurologiske smerter.



- Ved å bruke kinesio-taping gir man kroppen informasjon og signaler. Når muskulaturen, fasciene og ligamentene får de rette signalene vil muskulaturen balanseres og leddet finner tilbake til riktig posisjon, mener kinesio-instruktøren. Han vektlegger at tapingen gir full bevegelsesfrihet og at kinesio-taping – i motsetning til sports-taping – ikke gir noen sirkulasjons- eller nerve-restriksjoner.

- Tapen kan gi ulike signaler avhengig av

teknikken man bruker. Muskeltonus kan økes eller dempes avhengig av hva som er problemet, sier Senderek.

### Letter på trykket

Den hyppigst brukte teknikken – og den som gjerne brukes i en akutfase – er å legge tapen på når leddet og muskulaturen er strukket. Tapen skal da ikke strekkes, men legges i sin naturlige lengde rundt muskelen som er strukket. Den skal følge fascien og legges fra muskelens utspring til feste. Hensikten er at når leddet er tilbake i naturlig posisjon, vil tapen ha laget ”convolutions” eller folder, og det epidemiske hudlaget trekkes opp i tapens folder. Ved at huden trekkes opp fra fascien skapes det bedre forhold for sirkulasjon og lymfedrenasje under huden. Ødemet reduseres og impulsene til trykk- og smertereseptorene i det dype hudlaget reduseres. Dermed vil pasienten oppleve mindre smerte. I enkelte tilfeller – når pasienten er svært lite mobil på grunn av smerter, kan man legge tapen på mens leddet er i normal posisjon. Da må imidlertid tapen strekkes for å få den ønskede dannelsen av folder i hud og tape.

### Enkelt – men krever noe teknikk

Tapen kan legges som en enkelt stripe, tykk eller tynn – gjerne i muskelens lengderetning, eller den splittes og legges som en Y rundt fascien. Det brukes gjerne også X- eller stjerneformasjoner for å kombinere støtte for muskel og fascia med løft av huden. På kurset klippes og limes det, og kursdeltakerne strever med å få plassert tapen riktig før den klistres seg til huden. Den er i utgangspunktet enkel å legge, men det krever et visst håndlag – og dette kommer med øvelse. Instruktørens klippe- og limeferdigheter vitner om hyppig omgang med tape og saks – og ikke minst det å beregne tapens lengde og hvordan den skal klippes opp i striper krever øvelse. Likevel er kanskje det viktigste at man tenker og kjenner på kroppens bløtdelsstrukturer på en litt annen måte enn ved annen fysikalsk behandling.

- Tapen sitter gjerne på i 3-4 dager av gangen, og man har behandlingseffekt 24 timer i døgnet. Men vi ser svært ofte at endringene i form av mindre smerte og bedre bevegelighet kommer nærmest umiddelbart etter at tapen er lagt, sier den polske terapeuten. Selv har han tatt tapen i bruk på nesten alle typer pasienter, enten som eneste behandling eller i kombinasjon med andre behandlingsteknikker. Han bruker da gjerne kinesio-tapen først for å bedre sirkulasjonen og bedre den akutte skaden – og for å støtte den påfølgende behandlingen. Det terapeutiske målet er å løse problemene i bløtvevet.

- Kinesio-tape kan også benyttes i kombi-



nasjon med vanlig sports-tape, men kun hvis det er nødvendig å fiksere et ledd. Vanligvis er det nok å bruke kinesio-tape for å stimulere muskulaturen og bløtdelsstrukturene til å jobbe riktig.

### Individuell tilpasning

Det er laget et system av teknikker man bruker når man legger kinesio-tape - fastlagte mønstre for å få tapen på riktig i forhold til utspring, fester og fascier. I en tilvenningsfase er de forhåndsbestemte mønstrene gode å bruke, men Tomas Senderek hevder at når man har fått gode kunnskaper i bruken kan man gjøre individuelle justeringer til pasientene basert på undersøkelsen man gjør.

- I Tyskland er det mange som hevder at dette er en ”mirakel-tape”. Jeg synes det er å strekke det langt og ønsker ikke å fremstille dette behandlingsverktøyet som den eneste rette å bruke. Men ved at den virker umiddelbart ved å redusere smerter og plager er tapen et meget fornuftig behandlingsverktøy i en akutt og smertefull fase, sier Tomas.

Ved å løfte huden får man mindre press på smerte-reseptorene og bedre lymfe-drenasjon – hevelsen går ned og mobiliteten bedres. I enkelte tilfeller kan tapen brukes som en type triggerpunkt-behandling, da legges den på med press – dvs at tapen strekkes før den legges på behandlingsstedet. Eller brukes tapen i hovedsak til å løfte huden og bedre fasciens vilkår.

### Tenker mer helhetlig

- Alle behandling jeg gir mine pasienter har endret seg etter at jeg begynte med kinesio-taping. Jeg ser mer helhetlig på pasientene – de ulike strukturene henger jo sammen og påvirker hverandre. En overtråkket ankel kan

i visse tilfeller faktisk henge sammen med ubalanse i de skrå bukmusklene. Dette avdekker jeg ved å korrigere balansen – jeg tenker globalt. Jeg bruker også tapen i diagnostiseringen – ved å bruke kinesio-tape får jeg viktig informasjon om hva som er symptomer og hva som er årsaker til smertene. Jeg ønsker jo alltid det beste resultatet for pasientene og for å få til dette er det viktig å finne årsaken. I visse tilfeller er det kun symptomene som kan behandles – man kan kun lette pasientens smerter, ikke fjerne dem. Også i slike tilfeller er tapen meget god – den gir behandling hele døgnet og virker i 3-4 dager etter at den er lagt på.

Tomas Senderek hevder at bivirkningene ved kinesio-tape er forsvinnende få. Det finnes ifølge fysioterapeuten ingen strukturelle bivirkninger, men enkelte pasienter med sensitiv hud kan reagere med irritasjoner. Også mer alvorlige hudplager som allergi oppstår – dog meget sjelden.

### Et verktøy til i kofferten

Håvard Mortensen er fysioterapeut ved Aktiv Ortopedi i Tromsø, og var på det første kurset i kinesio-taping i Norge. Han hadde hørt om fascie-teknikker via studiene, men kinesio-taping av fascien var nytt for ham.

- Dette virker veldig fornuftig i noen tilfeller, både som behandling og i kombinasjon med andre teknikker. Men jeg kjenner at det krever trening å ”få dette i fingrene” – å legge tapen riktig, med rett stretch og slik at den følger de riktige strukturene. Jeg har heller ikke opparbeidet meg den rette følelsen for fascia’er – vi er jo mer opplært til å tenke og føle muskulaturen. Men dette er spennende, og jeg ser at det er et nyttig verktøy å ha i behandlingsøyemed.