

# AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI W RÓŻNYM WIEKU

NR (20) 4/2013





Z myślą o bezpieczeństwie

Publikację wspiera Grupa PZU SA



Partnerem publikacji jest IASK

**Nr (20) 4/2013**  
**ISSN 2299-744X**

**[arlrw.univ.szczecin.pl](http://arlrw.univ.szczecin.pl)**

**ADRES REDAKCJI:**

Al. Piastów 40b  
71-065 Szczecin

**Zespół redakcyjny:**

**Redaktor naczelna i redakcja naukowa:** dr hab. prof. nadzw. Danuta Umiastowska  
[danuta\\_umiastowska@univ.szczecin.pl](mailto:danuta_umiastowska@univ.szczecin.pl)  
tel. (91) 444 27 60

**Sekretarz Redakcji:** Milena Schefs  
[aktywnosc.sekretariat@gmail.com](mailto:aktywnosc.sekretariat@gmail.com)

**Współpraca - recenzenci:**

prof. dr hab. Wiesław Siwiński  
prof. dr hab. Zbigniew Szot  
dr hab. Ewa Dybińska, prof. AWF  
dr hab. Tadeusz Rynkiewicz, prof. AWF  
dr hab. Ewa Szczepanowska, prof. US.

**Korekta:** Małgorzata Mazur

**Redakcja techniczna:** Natalia Mirowska

**Opracowanie graficzne, DTP:** Maciej Umiastowski

**Wydawca:** Wydawnictwo Promocyjne „Albatros” Szczecin 2013  
[www.wydawnictwoalbatros.pl](http://www.wydawnictwoalbatros.pl)  
[redakcja@wydawnictwoalbatros.pl](mailto:redakcja@wydawnictwoalbatros.pl)

# SPIS TREŚCI

<b><i>Ałła Danilenko</i></b>	
Aktywność ruchowa kobiet w ciąży .....	5
<b><i>Grażyna Hagel</i></b>	
Kinezytaping w leczeniu urazów sportowych.....	13
<b><i>Lila Pławińska, Ewa Szczepanowska, Mariia Lazarowych</i></b>	
Formy spędzania czasu wolnego osób aktywnych zawodowo Szczecina .....	17
<b><i>Józef Tatarczuk</i></b>	
Wiek menarche dziewcząt województwa lubuskiego i dolnośląskiego w świetle uwarunkowań środowiskowych i społecznych .....	29
<b><i>Danuta Umiastowska, Katarzyna Kacprzyk</i></b>	
Przygotowanie ucznia do całodziwowej aktywności ruchowej jako efekt pracy nauczyciela wychowania fizycznego (doniesienie z badań) .....	41
<b><i>Danuta Umiastowska, Hanna Żółtowska</i></b>	
Wydolność samoobsługowa ludzi w wieku podeszłym na przykładzie mieszkańców domów pomocy społecznej w Szczecinie.....	49
<b><i>Arkadiusz Wołoszyn, Joanna Kuriańska-Wołoszyn, Marta Umiastowska</i></b>	
Uwarunkowania społeczno-gospodarcze aktywności żeglarskiej na przykładzie działalności prowadzonej na Pojezierzu dobiegniewskim .....	59





*Grażyna Hagel*

*Szczecińska Szkoła Wyższa Collegium Balticum*

## **Kineziotaping w leczeniu urazów sportowych**

*Słowa kluczowe: kineziotaping,  
urazy sportowe*

### **Wstęp**

Plastrowanie dynamiczne inaczej zwane kineziotapingiem jest metoda polegającą na oklejaniu określonych części ciała plastrami. Została opublikowana w Japonii a w latach osiemdziesiątych zastosowano jako metodę terapeutyczną w rehabilitacji. W metodzie tej wykorzystuje się specjalne plastry o specyficznych właściwościach. Zwykle jest to plaster rozciągający się na długość i właściwościach skóry ludzkiej. Jego elastyczność zawiera się od 130% do 140% i nie wpływa na ograniczenie zakresów ruchu. Metoda pochodzi z Japonii i Korei w latach 70-tych. Nazwa wywodzi się od słów Kineso z łaciny oznacza kineziologię – i angielskiego taping – plastrowanie [1]. Stworzona została przez japońskiego chiropratę Kenzo Kase`a, który zastosował w terapii przeciwbólowej mięśni. W latach 80-tych zastosował plastrowanie wśród zawodników uprawiających sumo, u których wymaga się dużej siły i ciężaru ciała, co jest przyczyną powstawania urazów stawów kolonowych, ścięgien czy kręgosłupa. Zastosowanie tej metody rehabilitacji w terapii przeciwbólowej osiągnęła swoją popularność w 2008 roku po Igrzyskach letnich w Pekinie, gdzie zastosowano wśród zawodniczek, oklejonych jaskrawymi plastrami. Współcześnie ma zastosowanie we wszystkich dyscyplinach sportowych po urazach sportowych. Istotną zmianą nastąpiła w tworzeniu różnych plastrów stosowanych w tej metodzie i wprowadzenie do użytku różnych kolorów - niebieskiego, beżowego, czarnego, pomarańczowego, różowego, zielonego, fioletowego, czy żółty. Cechy taśmy pozwalają na swobodne poruszanie się dzięki właściwościom materiałów. Jest

to tkanina bawełniana z warstwą akrylową pokryta małą ilością kleju. Dzięki tym właściwościom zbliżone są do budowy skóry. Zastosowanie plastrów ma szerokie zastosowanie od leczenia urazów, korygowania postawy ciała do redukowania obrzęku limfatycznego i likwidowania przeciążeń. Zalety kinezytapingu opierają się na regulowaniu napięcia mięśniowego poprzez zwiększanie powierzchni powięzi a błoną osłaniającą mięśnie. Zjawisko to sprzyja lepszej ilości przepływającej krwi i limfy przez co zmniejsza się stan zapalny czy usuwa się zastoiny. W ogólnym efekcie znosi ból i poprawia mikrokrążenie. Powstawaniu takiej sytuacji sprzyja polepszenie przewodnictwa receptorów bólu i czucia głębokiego (tzw. zakończenia Ruffiniego) [2].

Funkcje plastrów stosowanych w leczeniu są zależne od techniki stosowania, a także od działania na organizm człowieka. Do najczęściej stosowanych zaliczono: poprawę funkcjonowania mięśni, redukowanie bólu, wspomaganie stawów poprzez stymulację proprioceptorów, zwiększanie stabilności stawów, poprawę odczucia kinetycznego położenia ciała oraz wspomaganie osłabionych mięśni.

Do technik stosowanych w leczeniu kinezytapiem zaliczamy:

- technika funkcjonalna: obejmuje cały plaster, wspomaga funkcję mięśni objętych zabiegiem;
- technika limfatyczna: zakończenia plastra są lekko napięte. stosowana jest przy leczeniu krwiaków i siniaków;
- technika mięśniowa: polega na przyłożeniu plastrów bez rozciągania natomiast rozciągane są mięśnie;
- technika powięziowa: polega na słabym rozciągnięciu taśmy na powięziach;
- technika więzadłowa: polega na rozciągnięciu od 25 do 100% w zależności od bólu, im większy ból tym mniejsze rozciągnięcie;
- technika na punkty spustowe przy rozciągnięciu taśmy na 100%.

Metoda jest szeroko stosowana w urazach sportowych, których epidemiologia dotyczy występowania w 25% u dziewcząt i 50% u chłopców w wieku 8 do 16 lat. Urazy i uszkodzenia sportowe to ryzyko związane z uprawianiem sportu i wynikającymi z przeciążeń [3,4]. Narząd ruchu może ulec uszkodzeniu w zależności od przyczyn ich powstawania lub specjalności sportowej. Uszkodzenia te mogą powstawać przypadkowo lub w nieprzewidywalnych warunkach. Stosowanie tej metody połączonej z innymi zabiegami fizjoterapeutycznymi znalazła potwierdzenie w badaniach naukowych, w których można wymienić zastosowanie kinezytapingu u kobiet ciężarnych [3]. Metoda jest szeroko stosowana w ortopedii [5,6] i różnych schorzeniach dróg oddechowych [7].

## **Zakończenie**

Taping kinestetyczny jest narzędziem rehabilitacyjnym stosowanym w zapobieganiu i leczeniu dolegliwości mięśniowo-szkieletowych. terapeutycznym,

zdobywającym niezwykłą popularność na arenie sportowej. Taśma kinestetyczna została wynaleziona w przez Kenzo Kase'a w celu łagodzenia bólu oraz przyspieszenia gojenia tkanek miękkich. Badania na temat jej zastosowania dostarczają nowych dowodów naukowych wspierających zastosowanie i efektywność taśmy kinestetycznej. Taśma kinestetyczna swoimi właściwościami elastycznymi, grubością skóry i wagą naskórka ma cechy ludzkiej skóry.

Dzięki tymi właściwościami ma duże zastosowanie w leczeniu urazowości w sporcie. W gabinetach prywatnych jej zastosowanie ocenia się w przypadku urazów tkanek miękkich na skuteczność zniesienia dolegliwości bólowych w 80%. W pracy posłużono się przeglądem prac i doniesień konferencyjnych na temat skuteczności leczenia w urazach sportowych. Stwierdzono jest toping kinestetyczny jest dobrym narzędziem w terapii mięśniowo- szkieletowej a jego działanie może zastąpić przyjmowanie leków sterydowych.

### **Piśmiennictwo**

1. <http://pl.wikipedia.org>
2. Żuk B., Księżopolska K., *Przydatność Kinesio Taping w chorobach zapalnych układu ruchu u dzieci*, „Reumatologia” 2008, nr 46(6).
3. Senderek T., Breitenbach I., Hałas K., *Kinesiotaping – nowe możliwości fizjoterapii kobiet w czasie ciąży*, „Fizjoterapia Polska” 2005, vol.5, nr 2.
4. <http://www.kinesiotaping.com/images/kinesio-association/pdf/research/2008-4.pdf>
5. Żuk B., Księżopolska K., *Przydatność Kinesio Taping w chorobach zapalnych układu ruchu u dzieci*, „Reumatologia” 2008, nr 46(6).
6. Zajd-Kwiatkowska J., Rajkowska-Labon E., Skrobot W., Bakula S., *Kinesiotaping metoda wspomagająca proces usprawniania fizjoterapeutycznego- wybrane aplikacje kliniczne*, „Nowiny Lekarskie” 2005, nr 74 (2).
7. Mikołajewska E., *Alergia u pacjentów po terapii kinezjotapingu – opis przypadku*, „Rehabilitacja Medyczna” nr 14(4).

## **KINEZJOTAPING AS A TREATMENT OF SPORT INJURIES METHOD**

### **Summary**

**Keywords:** *kinesiotaping, sport injuries*

Taping is a rehabilitative practical tool in the prevention and the treatment of musculoskeletal complaints therapeutic, gaining the unusual popularity on the sports arena. The tape became invented in 1996 by Kenzo Kase a for the purpose of of the appeasement of

the pain and the acceleration of healing of soft tissues. Research on the subject her uses deliver new scientific evidences supporting the use and the effectivity of the tape. The tape with her own elastic proprieties, with the thickness of the skin and with the balance of the epidermis has guilds of the human skin.

Thanks these to proprieties has a large use under treatment of the traumaticness in sport. In private offices her use one prices in the chance of traumata of soft tissues on the efficiency of the annulment of pain complaints in 80%.On the job one used with the review of works and conference-reports on the subject efficiencies of the treatment in sports. One ascertained is taping is a good tool in the therapy muscularly – skeletal and his activity can take place the reception of steroid medicines.