

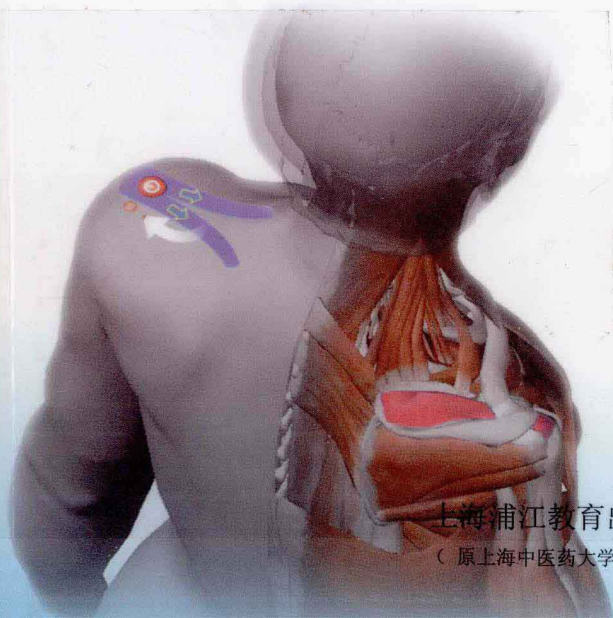


RUANZUZH
TIEZHA JISHU

软组织贴扎技术
临床应用精要

—— 肌内效贴即学即用图谱

● 主 编 陈文华
● 副 主 编 余 波
● 主 审 陈佩杰



上海浦江教育出版社
(原上海中医药大学出版社)

软组织贴扎技术临床应用精要

——“肌内效贴”即学即用图谱

主 编 陈文华

副主编 余 波

主 审 陈佩杰

上海浦江教育出版社
(原上海中医药大学出版社)

图书在版编目(CIP)数据

软组织贴扎技术临床应用精要：“肌内效贴”即学即用图谱 / 陈文华主编. —上海：上海浦江教育出版社有限公司，2012. 8

ISBN 978 - 7 - 81121 - 233 - 4

I. ①软… II. ①陈… III. ①物理疗法—图谱 IV. ①R454. 9 - 64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 168943 号

上海浦江教育出版社 (原上海中医药大学出版社) 出版

社址：上海海港大道 1550 号上海海事大学校内 邮政编码：201306

分社：上海蔡伦路 1200 号上海中医药大学校内 邮政编码：201203

电话：(021)51322547(发行) 38284923(总编室) 38284916(传真)

E-mail: cbs@shmtu.edu.cn URL: <http://www.pujiangpress.cn>

上海图字印刷有限公司印装 上海浦江教育出版社发行

幅面尺寸：140 mm×203 mm 印张：5.75 字数：119 千字

2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

责任编辑：黄 健 封面设计：王 磊 责任校对：郁 静

定价：50.00 元

《软组织贴扎技术临床应用精要》

编委会

主 编：陈文华（上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

副主编：余 波（上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

主 审：陈佩杰（上海体育学院）

编 委（按编写章节顺序排列）：

祁 奇 （上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

张 雯 （上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

瞿 强 （上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

冯 能 （宁波市第九医院骨科）

李跃红 （宁波市第九医院骨科）

缪 芸 （上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

沈 敏 （上海市残疾人康复职业培训中心）

刘合建 （上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

Kiki Simlice （上海体育学院运动科学学院）

阚世锋 （上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

陆 亮 （上海市第一人民医院宝山分院康复医学科）

图片制作：余 波 （上海交通大学附属第一人民医院康复医学科）

序 一

软组织贴扎技术的临床应用已渐渐普及,其中“肌内效贴”是一种创新的功能性肌效能贴布技术,主要用于治疗运动伤害、肿胀,缓解疼痛、恢复与增进运动表现等,其在保健医学、预防伤害、运动动作调整等运动领域中,可以提供适度支撑而不会限制人体活动。“肌内效贴”可提供足、腰、肩、膝的全面防护!不仅使用方便且容易学习,还可以帮助维持正常身体结构的排列、调整肌肉表现、减轻疼痛、减轻水肿与炎症、增加关节活动度与预防伤害,是经济、有效、易学的运动防护损伤贴布!

上海交通大学附属第一人民医院(上海市第一人民医院)康复医学科主任陈文华教授,以其丰富之专业经验,并参考国内外临床、康复实际,精心编撰《软组织贴扎技术临床应用精要——肌内效贴即学即用图谱》一书,其内容更涵盖软组织贴扎临床应用、治疗原理、基本贴扎技术及常见骨科、运动损伤、神经和儿内外科疾患及美容等贴扎,堪称国内最完整之肌内效贴参考书籍。

高木荣医师

台北市立联合医院阳明院区医务长(副院长)

台湾复健医学会理事

台北市亚太地区康复暨照护发展交流协会理事长

序 二

不久前,我很荣幸接到了上海交通大学附属第一人民医院(上海市第一人民医院)康复医学科主任、博士生导师陈文华教授的邀约,一同关注肌内效贴的临床运用与发展。此项技术及材料早在20年前就已经发展起来,首先运用于运动伤害的预防,之后慢慢推展到复健医学领域,并经过临床实践,该技术已成为台湾康复医学的重要治疗技术之一。

虽然多年来,医学界广泛地运用此技术来治疗骨关节肌肉系统的多种病症,但是少有系统整理各项治疗的运用与操作的专著。本书是中国大陆第一部有关肌内效贴扎技术的临床指导用书,我在康复学界从事临床教育40余年,拿到文稿时,就觉得此书是非常系统、而且直观的工具书;也是我迄今为止读到的最生动的临床指导书籍,它先以言简意赅的理论基础作铺垫,再以各常见病的临床操作做演示。层次分明,我相信这是陈教授及其团队的精心杰作。

医学是经验的积累,我希望阅读本书的人可以从中受益,因为这是一群康复医疗精英的心血;也期待中国康复医疗,在这样一群精英的带领下取得更多的成果。此为序。

台湾廖文炫博士

2012/7/28

前 言

软组织贴扎技术在临床上已有较长的应用历史,其中以“肌内效贴”(Kinesio taping)使用最为广泛,该技术命名源自运动学(Kinesiology),自日本的加濑建造博士(1942年出生于东京)于20世纪70年代创用以来,在运动损伤的治疗与防护中作用彰显,尤其是在专业运动队,很多知名运动员得益于这一技术。

近几年,许多海外业内人士还将此技术拓展用于神经康复、美容瘦身等多个领域。但长期以来肌内效贴在中国大陆的运用相对滞后,而我国台湾地区在这方面积累了较多的经验,故从2009年起,我们多次邀请了台湾《软组织贴扎技术》(合记书局2007年10月出版)的作者群及其他擅长贴扎的康复专业人员来沪指导交流,亲身体会到肌内效贴惊人的效果,并以此为契机,结合自身的专业优势,在临床上又创新性地开展了多项贴扎技术,广泛应用于骨科、神经科(包括小儿脑瘫)及内、外科康复。我们在临床实际应用中发现,肌内效贴在消除肿胀疼痛、增加感觉输入、改善运动控制等方面有独到的作用,在康复医学、运动医学临床上具有广阔的应用前景。基于这一认识,又鉴于国内目前相关资料和书籍匮乏,很大程度上制约了这一技术的普及运用,我们着手编写了本书。

本书共分五章,第一章总论部分,简要概述了软组织贴扎的

流派、种类、特点等,详解肌内效贴的起源、发展、特性、作用原理及临床应用实例,并对初学者可能遇到的问题一一列举和解答;读者通过总论的学习,将初步了解肌内效贴这一软组织贴扎技术的理论与方法。进而过渡到第二至第五章节的学习,以了解骨科、运动医学科、神经科及其他常见病症的肌内效贴贴扎方法。并以图文并茂的形式,分【问题概述】和【贴扎策略】两部分,前者简述“是什么问题”(对问题的评估)和一般康复处理;后者详解贴扎拟解决的问题及其策略,包括:贴扎的目的及方法、应用解剖、贴扎时病人的摆位、贴布的形状、贴扎的方向、贴布的拉力、贴扎的次序、治疗师的手法等关键步骤,便于初学者学习这一技术。正如不同的治疗师在实施同一治疗策略时,其手法有所不同一样,贴扎的方法也完全可以有所不同,因此,书中对同一病状,有时我们还列举了不同的贴扎方式,引导读者开阔思路。此外,对一些前后互参的贴扎方法,我们除了列出参照的章节、图标外,还列出了最终效果图,这样虽然较费篇幅,但能给初学者很直观的感觉,体现“即学即用”的宗旨。读者在了解了贴扎的相关知识后,即可结合自己的专业知识灵活应用。我们相信,随着贴扎技术的广泛开展和临床应用的不断积累,软组织贴扎技术将成为运动康复、神经康复及其他相关领域具有简、便、效、廉特点的常用技术,而以肌内效贴为代表的贴扎产品也将成为各类专业人员的新武器,惠及更多的患者。

由于可供参考的资料有限,有些疾病的贴扎方法仅限于我们近年的临床经验,难免有错误和纰漏,谨此抛砖引玉,望各位同行海涵斧正。

陈文华

2012年6月

目 录

第一章 总论	1
第一节 软组织贴扎临床应用概述	2
第二节 肌内效贴的主要物理特性及专有名词	4
第三节 肌内效贴的治疗原理及基本贴扎技术	6
第四节 肌内效贴扎临床常见问题举隅	10
第五节 临床应用进展与思考	13
第二章 常见骨科疾患及运动损伤贴扎	16
第一节 颈椎病常见问题的处理	17
颈部肌肉紧张	17
颈部肌肉无力	20
姿势不良	22
急性颈椎关节周围炎(落枕)	24
第二节 下腰痛	25
腰部肌肉拉伤	25
腰椎间盘突出症	28
姿势不良	30
第三节 手腕部腱鞘炎	32

第四节	肱骨外上髁炎(网球肘)	35
第五节	肱骨内上髁炎(高尔夫球肘)	38
第六节	肩袖损伤(冈上肌损伤为例)	40
第七节	肩关节周围炎(肱二头肌长头肌腱炎为例)	43
第八节	膝骨性关节炎	45
第九节	膝关节软组织损伤	48
第十节	髌骨软骨软化症	51
第十一节	跟腱损伤	52
第十二节	踝关节扭伤	55
第十三节	跟骨骨刺及足底筋膜炎	59
第十四节	踇外翻	61
第十五节	颞颌关节功能紊乱综合征	63
第十六节	骨折后水肿	65
第十七节	肌肉拉伤	68
	大腿内收肌拉伤	68
	腹直肌拉伤	70
	附:其他肌肉拉伤贴扎总结	71
第三章	常见成人神经疾患贴扎	74
第一节	脑卒中	75
	肩关节半脱位	75
	躯干运动功能不足	77
	偏瘫步态	80

附：肩手综合征	85
第二节 头痛	86
第三节 周围性面瘫	88
第四节 腓总神经损伤	90
附：各部神经损害引起的感觉障碍贴扎	92
尺神经损伤	92
正中神经损害(腕管综合征)	93
股外侧皮神经炎	94
第四章 常见儿童疾患贴扎	97
第一节 小儿脑瘫	98
腕下垂	98
拇指内收	99
腰椎过度前凸	100
脊柱侧凸	101
双下肢不稳(主要针对肌张力低下、关节活动范围 过大的患儿)	102
髋关节内(外)旋	104
下肢伸肌痉挛	104
“剪刀步”	105
膝关节过伸	106
膝关节伸展不充分	106
尖足	107

足内(外)翻·····	109
足底感觉异常·····	110
第二节 流涎·····	111
第三节 小儿斜颈·····	113
第五章 常见内、外、妇科疾患及美容贴扎·····	115
第一节 感冒鼻塞·····	116
第二节 牙龈肿痛·····	117
第三节 痛经·····	119
第四节 腰腹塑身·····	121
第五节 瘦腿塑身·····	123
附：静脉曲张·····	125
第六节 蝴蝶袖·····	127
第七节 丰胸塑身·····	129
第八节 乳腺癌根治术后淋巴水肿·····	131
附录一：肌肉起、止点及主要功能速查·····	134
附录二：中枢神经损伤运动功能障碍受累肌肉速查及 动作分析·····	159
主要参考文献·····	166

第一章

总 论



第一节

软组织贴扎临床应用概述

软组织贴扎是一种将胶布贴于体表以达到保护肌肉骨骼系统、促进运动功能的非侵入性治疗技术。贴扎常用于各类运动损伤的处理,并广泛延伸到神经康复、美容等领域。

软组织贴扎方法主要包括白贴(White athlete taping,采用无弹性白色运动贴布)与肌内效贴(Kinesio taping,采用弹性贴布),另外还有配合特殊治疗技术的专项贴扎方法如:功能性筋膜贴扎(Functional fascial taping)及麦克康耐尔贴扎(McConnell taping)等。

白贴弹性差,固定效果佳,贴扎目的为固定关节位置及限制软组织的活动,使软组织在稳定的状况下进行修复,抑制肌肉收缩及减少关节活动、减少炎性渗出、减轻疼痛。

肌内效贴最早由日本的加濑建造(Kenso Kase)博士创用,命名来自于英语“运动机能学(kinesiology)”的前缀,其日语的音译为片假名“キネシオ”(テーピング),转换成日语汉字为“筋内效”(贴),译成中文即“肌内效”(贴),这一商品名与其主要是通过肌肉等软组织起效的产品特点十分吻合,故中国的业内人士多称之为肌内效贴、肌能贴等。经过多年发展,肌内效贴的贴布材质、贴扎技术得到不断改进,在欧美、中国台湾及中国香港

等地区的运动医学界应用极为普遍。其临床作用有：改善局部血流、促进淋巴回流、消除软组织肿胀及疼痛，增加感觉输入，放松软组织或促进软组织功能活动等，且在支撑及稳定肌肉与关节的同时又不妨碍身体正常活动。肌内效贴成品图如图 1-1-0。



图 1-1-0 肌内效贴成品图

肌内效贴的主要特性与应用进展请见本节后续内容。

功能性筋膜贴扎采用无弹性的贴布，主要的目的是将筋膜持久的伸展引导，达到减轻疼痛的目的。其贴扎演示图如图 1-1-1。

麦克康耐尔贴扎由澳洲物理治疗师 Jenny McConnell 研发，主要为矫正关节力线、减轻发炎组织的压力，多应用在膝部问题上。其材料为两层，包括硬贴布、固定底布。其贴扎演示图如图 1-1-2。

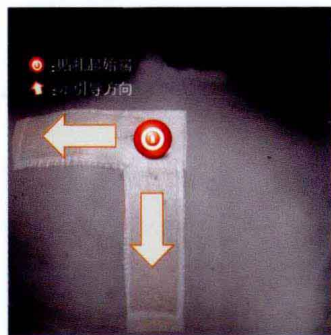


图 1-1-1 功能性筋膜贴扎

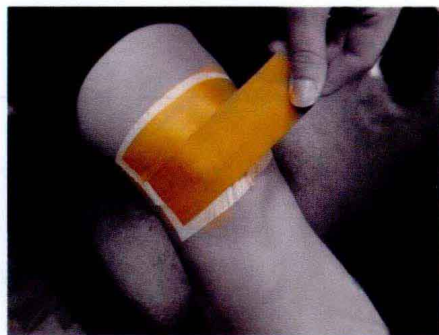


图 1-1-2 麦克康耐尔贴扎

第二节

肌内效贴的主要物理特性及专有名词

肌内效贴由防水弹力棉布、医用亚克力胶、离型材料(背亲纸)组成。该产品是每平方的弹力棉布上涂 40~70 g 的胶水,且胶面呈水波纹状,水波纹的宽度为 0.15 cm,间隙为 0.35 cm,波长 6 cm,振幅 1.6 cm。

肌内效贴较白贴等传统贴布的主要区别在于:其厚度适宜,透气性好,人体的皮肤耐受性好,不易过敏;具有一定的弹性,不仅满足了运动时对灵活度与舒适度的需要,还通过贴扎时不同的方向和拉力以及贴布在肢体动作过程中与软组织的交互作用,起到或支持、或训练、或放松软组织的作用,同时还能减轻水肿、改善循环、减少局部炎症反应、减轻疼痛等。当然如果对肌内效贴施加超出其弹性极限的拉力时,其可当“白贴”使用,仅有固定、筋膜引导的作用。

肌内效贴的基本物理特性包括弹力、张力、应力、切力及粘着力等。弹力,为贴布被拉伸后本身具有的弹性回缩力,即向心力;张力,为贴布受到外力作用时,贴布本身具备的延展性,即离心力;应力,为软组织受到贴布的外力作用时所产生的对抗力或软组织单位面积上所受到的来自贴布的垂直力量;切力,为贴布

单位面积上的横向力量,可以水平牵动皮肤皱褶走向;黏着力,为贴布的黏胶附着在皮肤的力量,粘胶太黏,会导致过敏性增加,此时缺乏横向力,稳定性较高,粘胶不黏,则不易拉起皮肤,稳定性较差。

肌内效贴的产品有多种颜色(参见图 1-1-0),其材质没有本质的区别,在实际应用中也有学者从心理学的角度加以考虑,如以放松为目的的贴扎多采用冷色调的贴布,以兴奋促进为目的的贴扎采用暖色调的贴布,以固定为目的的贴扎则采用黑色贴布。

肌内效贴在长期临床贴扎实践中形成一些专有名词和术语,需重点掌握其中【锚】、【尾】、延展方向与收缩方向等概念。如图 1-1-3。

(1) 【锚】:指贴扎起端,为最先贴扎端、固定端。

(2) 【尾】:指固定端贴妥后,远离固定端向外延伸的一端,或称尾端。

(3) 延展方向:指【锚】固定后,尾端继续延展贴扎的方向。

(4) 回缩方向:指贴布【尾】向【锚】弹性回缩的方向。

(5) 自然拉力:指对贴布不施加任何外加拉力或仅施加小于 10% 的拉力(理论上讲,淋巴贴布 0~10%,肌肉贴布

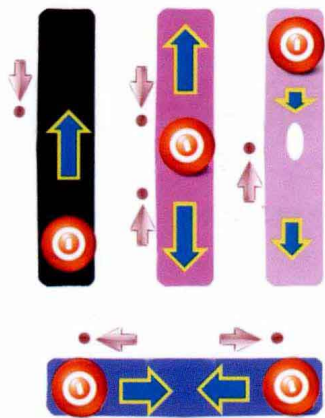


图 1-1-3 “I”形及专有名词说明

注:⊙表示【锚】,指贴扎起始点;↕示贴扎延展方向;↔示贴扎完毕后贴布回缩方向,即【尾】向【锚】回缩的方向。以下同。