

[美] 戴维·H. 佩林 (David H. Perrin) 著 任玉红 译

汪皓男、张可盈 审校



运动 贴扎 与 包扎

(第3版)

较原书第2版

新增10种贴扎与包扎技术

剖析肌肉与关节的解剖学结构与损伤机理

结合超过420幅四色解剖及专业示范图

解析针对24种常见损伤的46种贴扎与包扎技术

结合专业力量及拉伸等康复训练

帮助运动者有效预防损伤，实现伤后恢复



中国工信出版集团



人民邮电出版社
POSTS & TELECOM PRESS

ATHLETIC TAPING AND BRACING

[美]戴维·H.佩林 (David H.Perrin) 著 任玉红 译
汪皓男、张可盈 审校

运动 贴扎 与 包扎 (第3版)

人民邮电出版社
北京

图书在版编目 (C I P) 数据

运动贴扎与包扎 : 第3版 / (美) 戴维·H. 佩林 (David H. Perrin) 著 ; 任玉红译. — 北京 : 人民邮电出版社, 2018. 8
ISBN 978-7-115-47000-3

I. ①运… II. ①戴… ②任… III. ①物理疗法
IV. ①R454. 9

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第239930号

版权声明

Copyright © 2012, 2005, 1995 by David H. Perrin

All rights reserved. Except for use in a review, the reproduction or utilization of this work in any form or by any electronic, mechanical, or other means, now known or hereafter invented, including xerography, photocopying, and recording, and in any information storage and retrieval system, is forbidden without the written permission of the publisher.

免责声明

本书内容旨在为大众提供有用的信息。所有材料(包括文本、图形和图像)仅供参考,不能替代医疗诊断、建议、治疗或来自专业人士的意见。所有读者在需要医疗或其他专业协助时,均应向专业的医疗保健机构或医生进行咨询。作者和出版商都已尽可能确保本书技术上的准确性以及合理性,并特别声明,不会承担由于使用本出版物中的材料而遭受的任何损伤所直接或间接产生的与个人或团体相关的一切责任、损失或风险。

内 容 提 要

本书首先介绍了运动贴扎与包扎技术的解剖学基础知识、作用和准备工作等内容。然后结合超过420幅真人示范照片,对足部、踝关节、小腿、膝关节、大腿、髌部、骨盆、肩部、上臂、肘关节、前臂、腕关节和手部的24种常见运动损伤的贴扎与包扎技术进行了分步骤讲解。此外,本书介绍了针对各种损伤的力量及拉伸训练,旨在帮助教练、防护师、治疗师、队医等正确应用运动贴扎与包扎技术,帮助运动者有效预防损伤,实现伤后恢复。

-
- ◆ 著 [美] 戴维·H.佩林 (David H. Perrin)
译 任玉红
责任编辑 李璇
执行编辑 刘蕊
责任印制 周昇亮
 - ◆ 人民邮电出版社出版发行 北京市丰台区成寿寺路11号
邮编 100164 电子邮件 315@ptpress.com.cn
网址 <http://www.ptpress.com.cn>
河北画中国画印刷科技有限公司印刷
 - ◆ 开本: 700×1000 1/16
印张: 9.5 2018年8月第1版
字数: 221千字 2018年8月河北第1次印刷
著作权合同登记号 图字: 01-2016-10043号

定价: 68.00元

读者服务热线: (010)81055296 印装质量热线: (010)81055316

反盗版热线: (010)81055315

广告经营许可证: 京东工商广登字 20170147号

译者序

近十年来，运动损伤前的主动防护重于损伤后的被动治疗的观念已被国内外普遍接受，而作为主动防护技术之一的运动贴扎与包扎技术，对职业运动员和运动爱好者来说已逐渐成为不可缺少的保护性手段。由戴维·H.佩兰先生所著的《运动贴扎与包扎（第3版）》给为职业运动员提供损伤防治工作的随队保障人员呈现了贴扎和包扎需要具备的基础理论知识及基本技巧。尤其是第3版在保留第2版合理的结构和关键点的同时，对正文进行了一些更新，提出了刚性贴布和弹性肌内效贴布贴扎的应用指南，同时对本书中的一些技巧配上了插图说明，巧妙地将运动解剖学知识与技术动作充分结合，为我们的实际操作提供了较为直观的指导和帮助。更为重要的是使我们认识到，在为职业运动员提供运动防护时，

运动贴扎与包扎技术是需要系统的理论知识及操作技能的，而且这种手段也需要根据实际情况进行调整。

作为译者，我对戴维·H.佩兰先生所著的《运动贴扎与包扎（第3版）》有着非常美好的感觉。在人民邮电出版社约我翻译之前，我已经读过该书，昔日的阅读体验也历历在目。对于我而言，翻译这本书是一个深度学习、多轴面回顾与反思自己近三十年运动医疗保障工作的过程，也是对日常运动康复和防护工作的总结与提升。

戴维·H.佩兰先生的语言翻译起来并不轻松，尤其是对实际操作的描述，既要满足中文读者的思考方式，又要应对专业词汇的挑战。由于水平有限，译文中必然存在些许问题，所以我诚恳地欢迎读者批评指正，并提出宝贵意见。

前 言

运动贴扎与包扎不仅是一种艺术，更是门科学。运动训练学员需要增强与职业相关的技能，利用科学原理指导应用，才能有效掌握。教育者面临着艰巨的任务，他们既要教授学员主要关节和肌肉群的解剖结构知识，又要教授他们与特定受伤有关的具体贴扎和包扎技术。

本书可以为教师提供指导，同时为学员提供帮助。本书包括解剖插图（常见于高级解剖课本中），同时对损伤机理进行了讨论，并配有420多张图片，对各主要关节和身体部位的贴扎与包扎技术做出了说明。本书中所涵盖的贴扎与包扎技术包括传统的贴扎、刚性贴布和弹性肌内效贴布贴扎。笔者相信这不仅有助于技能的开发，而且还有助于确保熟悉了解潜在的解剖情况。

本书将重点放在运动训练学员在临床实践中最有可能运用的贴扎和包扎技巧上。运动训练学员可能会对他们在比赛中不常用的许多技巧感到不知所措。本书中所述的技巧不仅在临床实践中常用，而且在一个学期的实验课期间就可以轻易地掌握。

由于运动在运动员安全恢复比赛的过程中同样起着重要的作用，因此，本书还对与具体受伤有关的基础拉伸和力量训练进行了说明。虽然这些运动无法替代其他治疗方法，但有助于康复后的运动员保持力量和活动度。本书所述方法适用于已经完成了康复计划，并且满足重返赛场标准的运动员，强调将运动贴扎与包扎以及相关的训练看成是运动员完全恢复的一种辅助手段，而非灵丹妙药。通过使用这种多层面的治疗方法，我

们可以减少运动员再受伤的可能性。但是，请注意，恢复与治疗练习与本书中讨论的其他治疗不同。

组织结构

第1章确定了多层面运动训练背景下的运动贴扎与包扎（以下统称“运动贴扎”）。本章强调了学习作为运动贴扎基础的解剖学，以及了解贴扎对运动性能影响的重要性。同时，学员还将学习应用贴扎和包扎时遵循运动组织管理的必要性。此外，本书介绍了作为传统贴布替代品的刚性贴布和弹性肌内效贴布。这些替代方式的注意事项和应用指南为后面几章中阐述的技巧做好了准备。

第2章~第7章对解剖和损伤机理，传统贴扎、刚性贴布和弹性肌内效贴布贴扎与包扎技巧，以及身体各部位相关的拉伸与力量训练等，进行了说明并配有插图。第2章将重点放在足-踝关节-小腿联合体上，除了提出一些贴扎技巧外，还对护具矫形术如何加速受伤运动员重返赛场进行了说明。第3章对膝关节进行了概述，并说明了与韧带损伤有关的失稳，以及预防性、康复性和功能性包扎在损伤管理中的作用。第4章对髋关节、大腿以及盆骨损伤的治疗进行了说明。第5章进一步讨论了肩部和手臂的解剖与损伤机理。第6章提出了临床医师在治疗肘关节和前臂损伤时可以运用的技术。第7章对腰部和手部损伤进行了说明，同时还提出了手指肌腱撕裂的夹板疗法。

关键特征

本书提供了最新的解剖与损伤机制四色插图（由Primal Pictures提供）。这些图片质量卓越，而且对贴布的边缘进行了深色处理，以便让贴扎方式更加清晰可见。同时，本书还确定了触诊标志，并配有插图说明。

同其他的健康专业一样，运动训练临床实践的循证方法对于有效的健康护理也非常重要。卡丽·多彻蒂（Carrie Docherty）等进行的研究促成了贴扎与包扎知识体系的建立。本书末尾大量的参考文献佐证了知识体系的不断完善，并为学员、临床医师和研究人员提供了参考。

更新

本书为第3版，在保留第2版合理的结构、组织和关键特征的同时，对正文进行了一些更新。最明显的是，安妮·凯尔（Anne Keil）同笔者一起编写本第3版，提出了刚性贴布和弹性肌内效贴布贴扎的应用指南，并对本书中的一些技

巧配上了插图说明。第1章包含有关刚性贴布和弹性肌内效贴布贴扎的一般信息、应用指南和注意事项。在本书的其余各部分中，对10种新的技巧进行了插图说明，并新增了30多幅图片，向运动训练学员展示了如何将刚性贴布和弹性肌内效贴布贴扎用于腓肠肌劳损，跟腱炎或足弓问题，膝关节、股四头肌和髋关节问题，肩部和肘关节过度伸展，上髌炎以及腰部和手部问题中。

最终评论

请开始激动人心的运动训练旅程吧！祝您好运。熟练掌握运动贴扎这门艺术和科学的临床医师会让运动员充满信心。但精通这些技能是一个挑战，只有在很多小时，甚至是几年的实践后才能熟练掌握。因此，笔者强烈建议读者反复温习包扎所需的基础解剖学知识并思考损伤的发生机理以及如何避免。在学习和实践的过程中，您可能会遇到挫折，但只要精力集中，勤加练习，终会熟练掌握运动贴扎与包扎技术。

致 谢

在本书的出版过程中，许多人做出了努力，Human Kinetics的组稿编辑梅琳达·弗莱格尔（Melinda Flegel）的大力支持、开发编辑阿曼达·尤英（Amanda Ewing）的专业知识、摄影师尼尔·伯恩斯坦（Neil Bernstein）、图书设计师弗雷德·斯塔伯德（Fred Starbird）以及美术设计师安吉拉·K. 斯奈德（Angela K. Snyder）的才智大大促进了本书的出版，在此我表示衷心的感谢！同时还要感谢权限管理员达勒尼·里德（Dalene Reeder）。

同时，我还要感谢Primal Pictures提供了最新技术的Primal影像，以及Johnson and Johnson提供了本书中许多贴扎与包扎程序所用的物资。用刚性贴布和弹性肌内效贴布方法所用的物资由Sammons Preston提供。

亚伯拉罕·琼斯（Abraham Jones）和三桥爱成（Aisei Mitsuhashi）亲切地担当了新照片的模特。他们同杰定·阿贝高卡（Jatin Ambegaonkar）、

金柏莉·赫恩登（Kimberly Herndon）、托尼·库拉斯（Tony Kulas）和下河内洋平（Yohei Shimokochi）一起很热情地担当了本书的模特。

奇普·斯密斯（Kip Smith）担任了本书前两版的摄影顾问，帮助绘制了本书中的几个插图。非常感谢他提供机会让我在匹兹堡大学开始我的职业生涯，并感谢他持久的友谊和支持。

踝关节不稳定相关评估与预防领导研究者卡丽·多彻蒂在本书末尾提供了综合性参考书目。

最后，我要感谢安妮·凯尔在本书中分享了她的专业知识。安妮提供了新的文本，对刚性贴布与肌内效贴布的程序进行了说明。同时，她还亲切地参与了该文字附带的新照片的拍摄。安妮曾经担任过各个领域的物理治疗师，包括门诊骨科、神经病学、住院、技能护理、康复和家庭健康护理。她在这些领域的经验为本书增添的新技巧提供了信誉保障。

目 录

译者序	iii
前言	vi
致谢	viii

第1章 贴扎与包扎简介 1

解剖学是贴扎与包扎的基础	1
贴扎与包扎的作用	4
了解运动、运动员以及损伤	12
贴扎的准备工作	13
贴布的使用与去除	14

第2章 足部、踝关节与小腿 19

踝关节扭伤	24
跟腱拉伤与跟腱炎	35
足弓拉伤与足底筋膜炎	39
摩顿氏神经瘤	44
踇趾扭伤	45
足跟挫伤	48
外胫夹	48
足部矫形	51

第3章 膝关节 53

侧副韧带与交叉韧带损伤	58
膝关节护具	63
膝关节过度伸展	64
髌股关节疼痛	67

第4章 大腿、髌部与骨盆**71**

髌关节拉伤 75

大腿拉伤 79

髌关节与大腿挫伤 82

第5章 肩部和上臂**85**

肩锁关节扭伤 90

孟肱关节扭伤 97

手臂挫伤 101

第6章 肘关节与前臂**103**

肘关节扭伤 107

肘关节过度伸展 109

肱骨上髌炎 112

第7章 腕关节与手部**115**

腕关节扭伤 122

拇指扭伤 126

手指扭伤 130

肌腱断裂与撕脱 134

术语汇编 137

参考文献 139

作者简介 143

译者简介 144

第1章

贴扎与包扎简介

美国运动防护师协会（National Athletic Trainers' Association）编著的《运动防护教育能力（第5版）》确定了运动训练临床实践方面的8个主题领域。另外还有一个领域——临床综合能力（CIP）——反映了临床实践，并证明了这些能力的总体本质。要成为合格的运动防护师，学员应掌握下栏所列各主题领域所有的知识、技能和临床能力。这些知识、技能以及对运动员和他们参与的运动或体育活动的态度，对于贴扎与包扎来说是很必要的。

运动训练教育能力

- 基于证据的实践（EBP）
- 预防与健康促进（PHP）
- 临床检查与诊断（CE）
- 受伤和疾病的急症护理（AC）
- 治疗干预（TI）
- 心理策略与咨询（PS）
- 健康护理管理（HA）
- 专业发展与责任（PD）
- 临床综合能力（CIP）

[经许可改编自 National Athletic Trainers' Association, Athletic Training Education Competencies, 5E(online)]

解剖学是贴扎与包扎的基础

很好地了解人体解剖学对于了解贴扎和包扎的艺术性与科学性很有必要。您必须了解为使用贴扎或包扎技术提供支持的人体部分的解剖学结构。任何人都可以学习贴扎所需的心理运动技能（艺术），但必须要以了解解剖学结构、损伤机制以及使用贴扎的目的，如制动、限制运动或支持保护韧带、肌肉等之间的联系（科学）作为前提。本书以插图形式说明了使用贴扎或包扎技术所需要的身体各部位相关解剖学结构和损伤机制。同时，学员还应通过对表面解剖学的学习来确定和触诊这些解剖学结构。本书各章都列出了关键的触诊标志。

在对身体的位置、平面、方向以及运动进行说明时，还需要了解并使用解剖学术语。解剖学姿势是使用这些术语的参考点。矢状面将身体平分为右半部分和左半部分，与矢状面平行的任何平面均为矢状面。冠状面将身体分为前后两部分。水平面（轴平面或横切面）将身体分为上下部分。

人体解剖学——研究各身体结构以及身体结构之间的关系。

表面解剖学——研究身体的外形与表面。

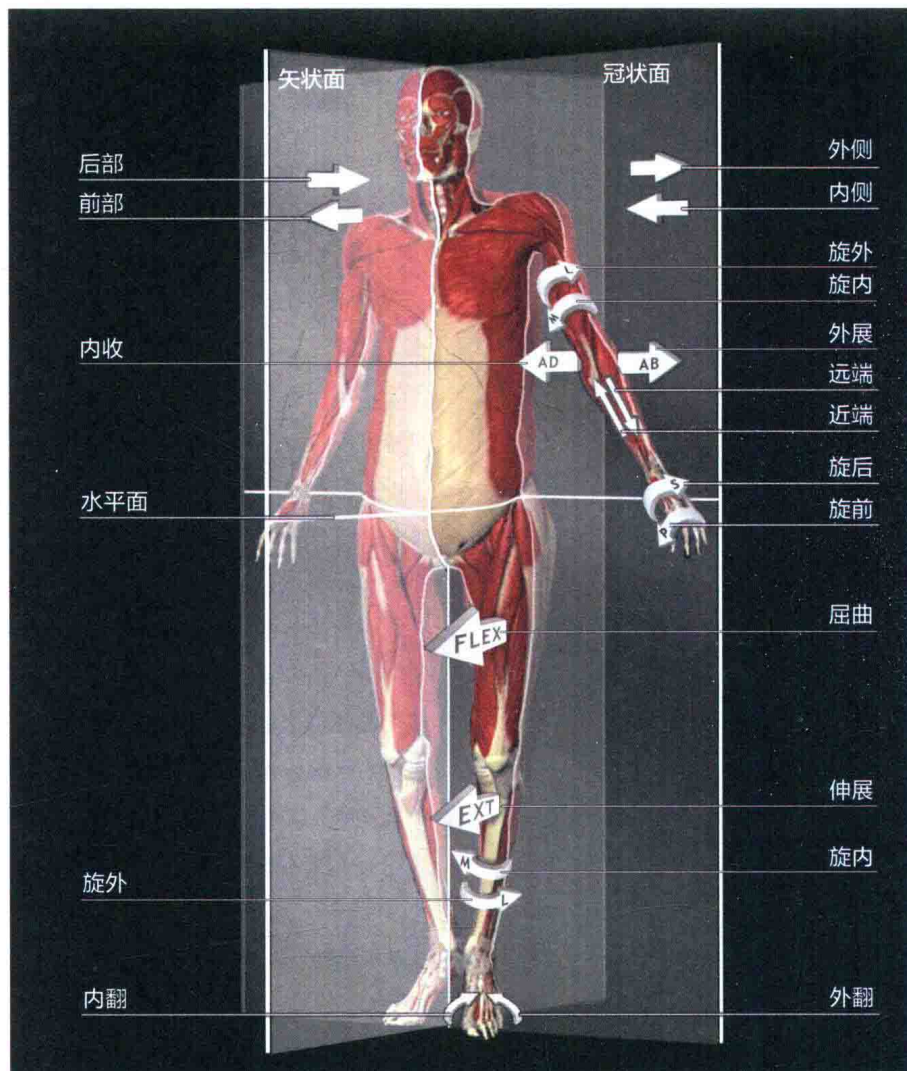
解剖学姿势——手臂位于身体两侧、手掌朝前的站立姿势。

在描述四肢时，近端和远端用于标识四肢靠近或远离躯干部位的组织结构。四肢成对骨骼的位置通常被用作说明解剖位置。例如大拇指位于前臂的桡侧，大脚趾位于下肢的胫侧等。手掌和足底分别用于说明手和脚的前面，背部用于说明手和足的另一侧。

关于身体的移动也有具体的术语进行说明：屈曲是指向能够让关节的角度变小的方向移动，

而伸展是指与屈曲相反的运动；外展是指远离中间线的运动，内收是指与外展相反的运动；旋转是指骨骼绕其长轴移动，在内外方向进行。此外，对于前臂和足的关节移动也有特定术语进行说明。旋后和旋前分别是指前臂移动到手掌向上和向下的位置（肘部处于90°屈曲）；外翻和内翻分别是指足底朝外或朝内运动；环转是指关节运动的组合，可以进行屈曲、外展、伸展和内收。

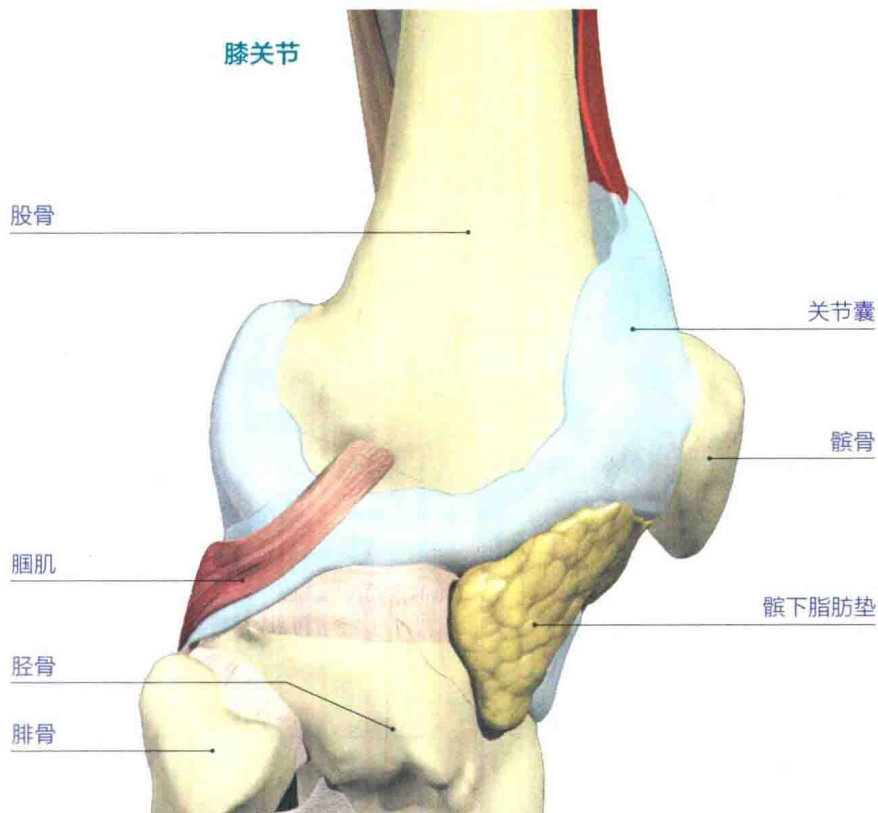
解剖学姿势



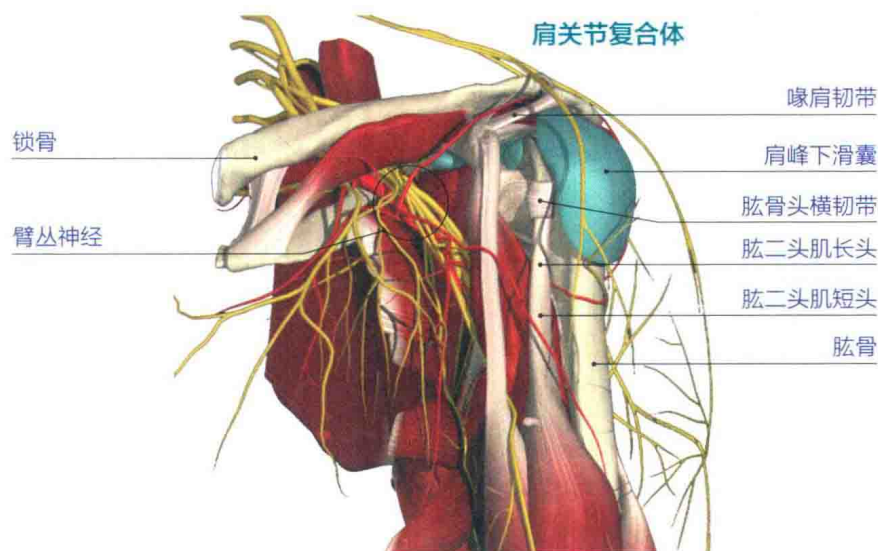
Primal Pictures 供图

本书中介绍的贴扎、包扎和其他防护技术旨在对身体的骨、韧带、肌腱、肌肉、神经和关节

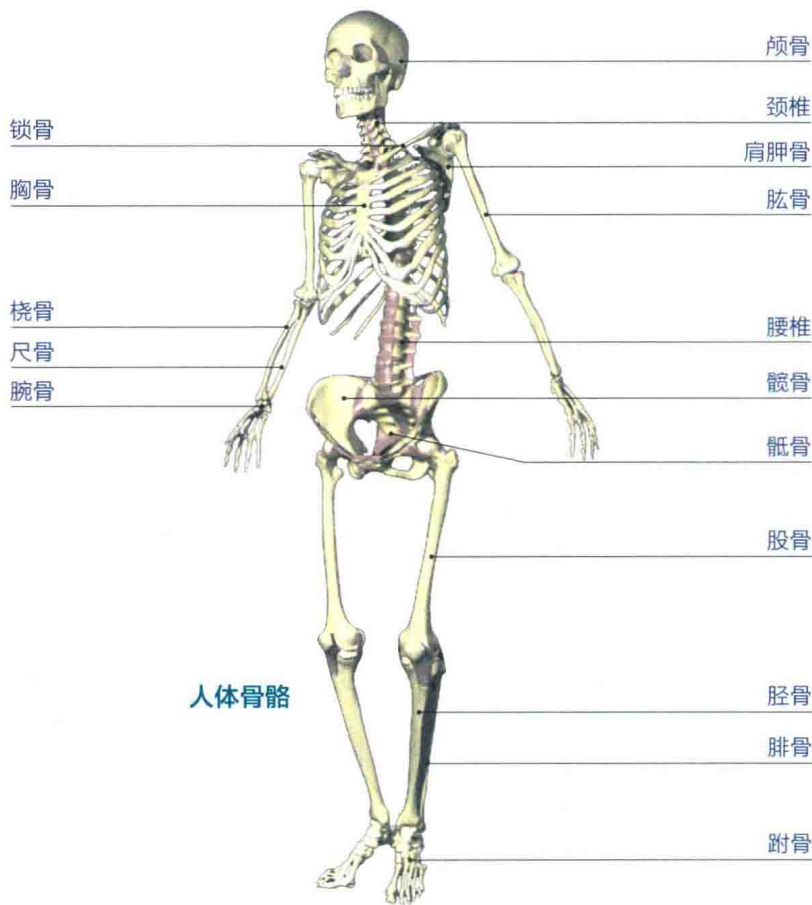
进行支撑和保护，防止其受伤。本书对要应用贴布和绷带的一些常见受伤情况进行了图示说明。



Primal Pictures 供图



Primal Pictures 供图



Primal Pictures 供图

贴扎与包扎的作用

虽然美国运动防护师协会只是将贴扎列为运动防护师有效行使且必备能力之一，但它实际上是最重要并且最常见的技能之一。熟练运用运动训练贴布可以快速树立运动员的信心。但这项技术的学习过程是一个高回报却也会频频受挫的过程。同其他运动技能一样，贴扎最佳效果的实现源自大量的实践。

运动贴扎与包扎能够防止受伤，并且有助于伤后恢复。通常情况下，贴布应该能限制扭伤关节出现异常或过度运动，同时为扭伤所影响的肌肉提供保护。许多临床医师都将贴扎的价值归功于贴布在运动期间为运动员提供的更好的本体感

受反馈。例如，在支撑物限制旋转运动前，前交叉韧带受伤以及膝关节中旋转失稳的运动员可能通过支撑物获得感官暗示。这一早期的本体感受反馈可以让运动员潜意识地收缩肌肉，控制旋转失稳。同样，排球和篮球运动员可以通过被贴扎的、从空中落下时出现扭伤的踝关节获得感官暗示。在这种情况下，贴布在提供本体感受反馈方面比在实际限制过度扭伤方面更有效。

扭伤——韧带伸展过度（Ⅰ度）、部分撕裂（Ⅱ度）或完全断裂（Ⅲ度）。

本体感受——身体部分在空间中的位置意识。

与运动贴扎与包扎有关的运动防护教育能力

预防与健康促进

- ▶ 保护性设备与预防程序：采用预防贴扎与包扎程序、夹板、支撑物或其他专用保护设备。

治疗干预

- ▶ 身体康复与治疗性物理因子：制作和应用贴扎、包扎、支持与保护设备，加快恢复速度。

临床综合能力

- ▶ 预防与健康促进：为患者选择、使用防护设备、贴扎、包扎、护具、防护垫和其他定制设备，同时进行评价和修改相关标准，从而预防或尽量减少对头部、躯干、脊柱和四肢造成的伤害，安全开展运动或其他体育活动。

不管贴布和护具的作用如何，都不应代替运动。在运动员未进行运动治疗的情况下，对踝关节进行例行的贴扎是一种不合标准的护理方式。因此，贴扎应该结合拉伸和力量练习。出于策略的因素，只能对自愿想获得或保持最优关节运动范围和肌肉强度要求的运动员进行贴扎或包扎。

贴扎与包扎用品

要满足受伤运动员不同的贴扎与包扎需求，需要使用各种工具。这些工具包括弹性的（图1.1）或非弹性的（图1.2）运动防护贴布、布带、绷带和护具。市面上的运动防护贴布尺寸和材质有很多类型。

贴扎与包扎的目的

- ▶ 通过限制过度或异常的解剖学运动，对韧带和不稳定的关节囊进行固定。
- ▶ 强化四肢或关节的本体感受反馈。
- ▶ 通过加压和限制移动，对肌肉肌腱单元的受伤部位进行支持保护。
- ▶ 紧固保护垫、敷料和夹板。

非弹性贴布和布条

使用非弹性贴布可实现最佳的关节支撑效果，并限制关节的异常或过度运动。例如，直接用于踝关节的非弹性白色贴布可以防止过度内翻。



图1.1 使用弹性贴布固定膝关节



图1.2 使用非弹性贴布固定足弓



图1.3 用非弹性布条固定踝关节的价格比较便宜。同时，非弹性布条也是第2章中练习8字形和锁跟贴扎方法的最佳选择

非弹性白色贴布通常是可透气的，长度为15码（13.7米），宽度为1英寸、1.5英寸或2英寸（2.5厘米、3.8厘米或5.1厘米）。可根据运动员的体型、部位以及运动防护师的偏好来确定使用的宽度。

虽然非弹性贴布能提供最佳的支撑保护，但也最难使用，它会因为身体的轮廓导致贴布起褶。你需要进行大量练习才能顺畅和有效地使用非弹性贴布。

非弹性布条可以独立提供包扎，或与无弹性的白色贴布一起（图1.3）提供支撑保护。非弹性布条虽然没有贴布那样使用方便，但也是一种可接受的包扎方式，并且能够节省大量的费用；在财力有限的情况下，可以考虑使用这种方法。

弹性贴布与绷带

可使用弹性贴布或绷带来支撑保护那些需要进行大量自由运动的身体部位，而不是大部分关节。例如，需要通过包围大腿的方式来保护腘绳肌时，使用弹性贴布可以使肌肉正常收缩，同时不会限制血液的流动。弹性贴布和绷带也可以将保护垫固定在身体上（图1.4），大腿、髌部或肩部挫伤的运动员通常需要这种额外的保护，详细说明参见第4章和第5章内容。



图1.4 在大腿前侧固定防护垫的弹性绷带。应用弹性绷带盖住用于紧固弹性包扎的金属夹或将其去掉，以保证安全

已证明弹性绷带在对急性损伤部位进行加压方面特别有用。加压通常结合冰敷进行，有助于控制软组织损伤引起的肿胀（图 1.5）。

挫伤——一种冲击引起的表面损伤。

急性损伤——一种最近出现的外伤。



图 1.5 (a) 使用弹性绷带将冰块紧固在踝关节，将冰块直接敷在皮肤上且每小时不超过 20 分钟；(b) 弹性绷带也可以同马蹄垫一起使用，在急性扭伤的踝关节上施加压力

用这种方法对运动员进行治疗时，应及时告知其在急性损伤部位使用弹性绷带可能导致肿胀的潜在风险。尤其提醒运动员应通过监测手指或脚趾甲床颜色的方式注意血液循环受限的体征。

如果指（趾）甲床表面呈深蓝色，则表明血液循环受到影响。如果有必要在夜间使用弹性绷带，则一定要提醒运动员将受伤的关节抬高，并且较为宽松地对其进行包扎。

弹性贴布与非弹性贴布一样，拥有不同材质和宽度，可用于身体的各个部位。弹性贴布的宽度为 1 英寸、2 英寸、3 英寸或 4 英寸（2.5 厘米、5.1 厘米、7.6 厘米或 10.2 厘米）。弹性绷带宽度为 2 英寸、3 英寸、4 英寸或 6 英寸（5.1 厘米、7.6 厘米、10.2 厘米或 15.2 厘米）；为了适应较大的身体部位，如髋部和躯干等，也可以使用双倍长度的材料。弹性绷带的质量各异。由于弹性绷带区别于贴布之处在于可以重复使用，因此可以买质量更好、通常也更贵的产品，从而节省费用。价格较低、质量较差的弹性绷带不适合多次使用。

与贴布和绷带结合使用的防护设备

保护夹板和防护垫通常用于限制人体动作、保护身体、分散受伤区域的受力。运动贴布和绷带通常可将保护夹板和垫固定就位。保护材料包括泡沫、毛毡、热塑性塑料、热泡沫，以及玻纤、硅橡胶和氯丁橡胶等其他材料。本书将对这些保护材料以及将其固定就位的贴布和绷带进行示例说明。

运动护具

护具可以防止健康关节受伤并可固定不稳定的关节。市面上有针对身体各个关节的护具出售，但就运动而言，通常需要使用的是踝关节、肩关节、肘关节和腕关节护具。对于护具，本书不做全面的讨论，而是将重点放在治疗常见的踝关节和膝关节韧带损伤，以及因肘关节和腕关节过度使用而损伤的护具。此外，还将在相关章节就踝关节、膝关节、腕关节、肘关节和肩关节护具进行图示说明。

护具还可以作为运动贴布的补充或替代,例如用于踝关节的护具不同于弹性贴布,是可以重复使用的,因此节省了费用。但是,有的护具价格较高,例如功能性膝关节护具的费用在500~700美元不等。

刚性贴布与弹性肌内效贴布

在体育活动期间,传统贴布的有效性会降低。传统运动贴布的替代品包括刚性贴布(如Leukotape白色贴布)和弹性肌内效贴布(如Kinesio贴布)。

刚性贴布

底层贴布[如Cover-Roll品牌产品等(图1.6)]外加刚性贴布的黏着效果比传统的运动贴布要好,让运动员可以承受更长时间的活动。Leukotape白色贴布以及其他类似品牌的刚性贴布在开始使用时拉伸度只有30%,因此能更好地对身体各部位进行固定。这种拉伸度不大的贴布对于参与体育活动以及依赖贴布实现稳定的人来说尤为重要。底层贴布通常在使用刚性贴布前使用。贴布的治疗效果包括稳定关节,改善关节的运动以及耐受负荷,改变和控制姿势或小的变

形,帮助评估矫形手术的使用,便于肌肉活动与控制,限制肌肉活动,通过卸荷结构来减少疼痛,增强运动神经元兴奋,增大关节扭矩以及增强本体感受等。

弹性肌内效贴布

另一种形式的治疗贴扎采用弹性肌内效贴布,如Kinesio贴布等(图1.7),其最大弹性长度高达贴布原先长度的140%。这种弹性肌内效贴布使得肌肉可以充分运动,并且有助于淋巴回流。弹性肌内效贴布不含乳胶,并且防水。虽然肌内效贴布很受欢迎,但它能够有效地作为伤痛唯一治疗技巧的证据却很有限,存在着不一致的结论,并且质量不是很好。肌内效贴布在减少疼痛、增加运动范围以及改变肌电图(EMG)活性方面很有效。但是,只有将它与其他身体治疗方法,如手法治疗和对有神经损伤的(如中风、大脑性麻痹)或矫形外科受伤的人进行锻炼等结合使用时才会出现这种状况。肌内效贴布的好处包括关节支撑保护和分散负荷,拉伸紧张的筋膜,减少淋巴阻塞(针对颈部、腋窝、内侧肘部、腕背、骶骨、腹股沟、膝部内侧以及跟腱区

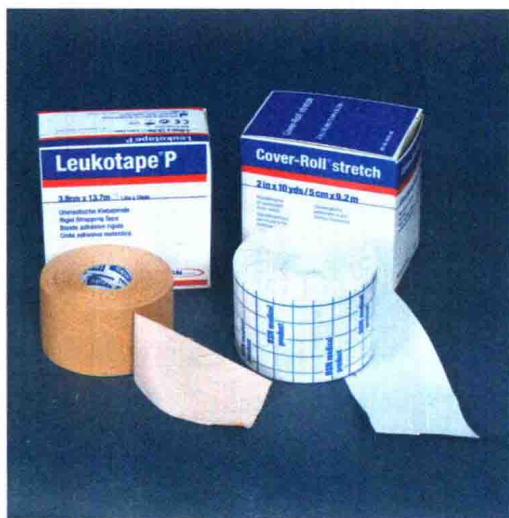


图1.6 Leukotape白色贴布与Cover-Roll底层贴布



图1.7 Kinesio贴布和Spidertech的产品