

Tapening

Tapening har gennem flere årtier været benyttet som både forebyggelse og behandling af idrætsskader indenfor stort set alle idrætter. Det er især inden for bold- og ketcheridrætter med forstuvninger af led, at tapen benyttes som behandlingsredskab. Men også i udholdenhedsidrætter præget af overbelastningsskader, har tapening sin berettigelse.

Overordnet kan sportstape inddeles i elastisk tape og uelastisk tape. Den uelastiske (eller faste) tape er den mest benyttede og den type tape, man normalt forbinder med sportstape. Den uelastiske tape kan anvendes i utallige sammenhæng, dog ikke de første ca. to døgn efter en akut skade, hvor der er risiko for hævelse. Taper man op samtidig med at området hæver op, vil blodtilførslen til området blive begrænset, og der kan ikke komme den nødvendige ilt ud til musklerne. Den elastiske tape derimod kan benyttes i situationer hvor der er hævelse eller risiko for hævelse og hvor eftergivligheden i tapen skal sikre at blodtilførslen til området ikke direkte forhindres. Tapening i den helt akutte fase af en skade bør derfor foretages af en fagmand, der kan vurdere omfanget af skaden og behandlingstiltagene. Nedenstående afsnit om tapening vil derfor udelukkende omhandle brugen af fast, uelastisk sportstape.

Formål.

En optapening kan understøtte svage eller skadede strukturer i et led som eksempelvis ledbånd eller ledkapsel. De overbelastede strukturer bliver aflastet og det vil begrænse skadelige ekstreme bevægeudslag, men samtidig opretholde den normale bevægelse. Leddets normale bevægefunktion kontrolleres altså uden at blive begrænset.



Anvendelsesområde.

Med tapening vil det ved akutte skader være muligt at bruge det skadede led indenfor det smertefri bevægeområde og undgå at forværre skaden. Det er med til at forkorte skadesperioden betragteligt. Et klassisk eksempel på dette er tapening af en forstuvet ankel, hvor tapeningen tillader bevægelse af leddet, men samtidig nedsætter risikoen for at vrikke om igen og dermed gøre skaden værre. Ud over at tapen støtter når foden er i underlaget, er den også med til at indrette foden i optimal position før hælnedslaget. Det er en af grundene til, at tapening af anklen altid sker med anklen holdt i midtpositionen. Som nævnt i afsnittet om den akutte skade er en normalisering af blodcirkulationen i området ved mobilisering af afgørende betydning for fjernelse af affaldsstoffer og tilførsel af ophelende byggestene – dette optimeres indirekte ved brug af tapening.

Ved overbelastningsskader vil tapening kunne begrænse de belastende yderstillinger, som f.eks. musklerne omkring skinnebenet udsættes for ved overpronation, og den langvarige overbelastning af sener og muskler nedsættes dermed.

Også i forbindelse med forebyggelse af skader er tapens formål kontrol af bevægelse og en forstærkning af sener og ledbånd. Tapen kan stimulere og lære udøveren at kontrollere leddet indenfor den ønskede bevægelse. Det sker ved en øget muskelkontrol og bevidsthed om, hvornår man er på vej ud i en farlig yderstilling, man ikke kan nå at korrigere sig ud af.

Virkning af tapening.

Tapening garanterer ikke en mekanisk kontrol af leddet. Tror man det og bringer sig ud i meget belastende situationer kan det give en nye og større skader end den man eventuelt allerede har. Da tapen i praksis kun kan sættes fast på huden og huden altid vil kunne forskydes i forhold til de underliggende muskler og knogler, vil tapen give efter når leddet presses ud i en yderposition.

Den primære funktion af tapen, er en stimulering af hudens sanseceller. Når tapen trækker i huden sker der et bombardement af sanseinformationer fra hudens sansecellerne op til hjernen. Det bevirker en øget muskelaktivitet i de muskler der stabiliserer leddet. Jo hurtigere signalerne afsendes og modtages, jo bedre mulighed har musklerne for at korrigere risikable bevægelser. Dette kaldes også for bio-feedback. Tapens funktion er altså primært opmærksomhedsskabende.



Kroppens naturlige bio-feedback findes især i ledbånd og ledkapsler som aktiveres når de udspændes. Forlænges de eller er de decideret revet over ved en forstuvning, vil advarselssignalerne komme for sent eller helt udeblive. Musklerne bliver her nødt til at overtage den manglende funktion.

Selvfølgelig vil der med en taping også være et element af en mekanisk begrænsning, men udgangspunktet må ikke være, at det er tapen i sig selv som forhindrer en bevægelse.

Sportstape, som er tæt vævet stof med klister, vil ved gentagne træk skride lidt i vævningen. Hvor hurtigt tapen giver sig er der nogen uenighed om, men allerede efter et kvarter til en halv time er virkningen aftaget betydeligt. Tapen fungerer altså dårligere hen mod slutningen af løbeturen. Risikoen for ukontrollerede og uønskede bevægelser øges desuden af, at man i den sidste del af træningen eller konkurrencen har en dårligere muskelkontrol og koordination i takt med at kroppen udtrættes.

Tapening.

- Vask, tør og barber området
- Ved dårlig klæbeevne kan klisterspray benyttes
- Undersøg at der ikke er særlig ømfindelig hud eller sår i området
- Lav tapingen så enkel som mulig
- Tag udgangspunkt i de bevægelser der skal understøttes eller begrænses. Anlæg tapestrøgenes retning efter dette.
- Leddet holdes stille i den ønskede position under tapening.
- Udgangsstillingen afhænger af den specifikke virkning man ønsker, men tit vil det være leddets midtstilling der vælges.

Når tapening ikke må benyttes.

Selvom anvendelsesområderne for tape er mange, er der nogle situationer, hvor tape ikke bør anvendes.

Tape må ikke benyttes, hvis området er hævet. Det vil typisk være tilfældet i dagene efter en ankelforstuvning. Her kan en hævelse være i tiltagende og tapen vil i så fald forhindre hævelsen i at få plads. I grelle tilfælde kan det medføre et så højt tryk, at blodtilførslen aflukkes, så musklerne ikke får ilt nok. I det aktuelle tilfælde bør man altid følge de grundlæggende behandlingstiltag.



Ønsker man stabilisering selv om der er hævelse i området, bør man anvende elastisk tape. Det anbefales dog, at man afventer med taping indtil hævelsen har lagt sig.

Er skaden så alvorlig, at kropsdelen ikke må bevæges eller belastes, er det en anden type stabilisering end tape der skal benyttes. Det vil typisk være gipsning eller en specialbandage.

Enkelte personer er overfølsom overfor tapens klæbemiddel. Start med skifte til et andet tapemærke, der ikke indeholder så meget klæbemiddel. Hjælper det ikke må man undlade at benytte tape som behandlingsredskab.

Taping oven på sår eller meget sart hud skal også undgås. Såret vil med garanti rives med af, når tapen fjernes.

Har man føleforstyrrelser i huden i området kan man ikke registrere evt. skadelige træk i huden og vabler efter foldninger i tapen. Undlad også taping her.

Den hyppigste grund til at man fraråder tape er de tilfælde, hvor idrætsudøveren ikke respekterer de træningsbegrænsninger som behandleren afstikker i forbindelse med genoptræningen. En taping giver pludselig nogle ekstra trænings- og belastningsmuligheder, men kan man ikke overholde de samtidige træningsrestriktioner, vil risikoen for at skade ikke ophelet væv øges markant.

Formålet med tape.

- Understøtte de stabiliserende strukturer omkring et led (ledkapsel, ledbånd, muskler og sener) ved at begrænse gentagne eller forcerede yderstillinger.
- Give mulighed for at bruge det skadede led uden samtidig at overstresse det.
- Opretholde bevægeligheden i den smertefri zone mens yderpositioner undgås.
- Øge den stabiliserende muskelfunktion gennem stimulering af hudsanserne.

Regler for taping

Uanset hvilket led der optapes, bør man følge nogle få grundtrin for påføring og aftagning af tape.

Huden skal være rengjort og tør. Tapen kan ikke klæbe på en godt tilmudret og våd ankel. Ved kraftig behåring kan det være nødvendigt at barbere området, da hårene nedsætter klæbeevnen (og iøvrigt gør det ubehageligt at fjerne tapen igen). Brug evt. klisterspray for at opnå en bedre klæbeevne. Klisterspray kan også være nyttig i varmt og fugtigt vejr, hvor huden er svær at holde tør.

Tapening kan se meget vanskelig ud, men behøver ikke at være det. Tag udgangspunkt i de bevægelser og bevægeretninger man vil begrænse eller



understøtte og anlæg tapen efter dette. For at tapen skal spænde op på det rigtige tidspunkt under træningen (tillade bevægelse og begrænse yderstilling) bør leddet typisk placeres i sin midterposition under tapeningen. Hvert enkelt tapestrøg lægges fra en rask del, henover det skadede område og afsluttes på en rask del igen. Undgå folder på tapen selvom det kan være svært. Især på tryk-udsatte steder kan det give vabler og hudirritation. Alle tapestrøgene bør lappe halvt ind over hinanden. Små felter med synlig hud kan ligeledes give gnavsår og dækkes med et ekstra stykke tape.

Selv om tapening kan udføres af alle anbefaler vi dog, at man instrueres af en fysioterapeut første gang tapen anlægges.

Tapening af led kan benyttes.

- Efter forstuvninger og andre sportsskader når hævelsen er aftaget.
- Ved generel overbelastning af muskler og sener
- Forebyggende af hypermobile led eller tidligere skadede led ved særlig krævende aktiviteter.

Tapening bør ikke anvendes.

- Umiddelbart efter en akut skade, hvor der er risiko for hævelse i området.
- På sår eller sårbar hud.
- Ved nedsat følesans i huden over området
- Hvis idrætsudøveren udsætter det skadede led for overdreven belastning i genoptræningsperioden.

Aftagning af tape.

Da tapens virkning som sagt aftager i takt med det stress den påvirkes med, vil effekten i løbet af et par dage være kraftig nedsat. Hav derfor tapen på i max. 3-5 dage. Tapen må aldrig rives af i hurtige ryk, men skal tages af med langsomme bevægelser. Der kan være dannet små vabler inde under tapen og huden kan meget let rives op her. Hold tapen stille og tryk så huden væk fra tapen. Det er den mest skånsomme metode. Vil man bruge en saks skal den være uden spidse ender – ellers er der stor risiko for at prikke hul i huden.

Valg af sportstape.

Sportstape findes i 1, 1 ½ og 2 tommers bredde. Brug 1 ½ tomme tape. Den bedste tape er af mærket Strappal, men Matas og Apotekets tape er også udmærket. Er man usikker på om man er allergisk overfor tape, kan man teste det ved at have et lille stykke tape på området i et døgn tid, før man foretager selve tapening.

