

Kurs:

KONCEPCJA TERAPII MANUALNEJ WG PLAATSMANA II ETAP

www.plaatsman-concept.com

Prowadzący: Ger Plaatsman MMT, MASc, PT, BSc.

Informacje dla uczestnika oraz program kursu:

Kurs trwa 6 dni i jest przeznaczony dla 30 osób, fizjoterapeutów i lekarzy.

Staw krzyżowo-biodrowy, kręgosłup lędźwiowy, kręgosłup piersiowy, manipulacja kręgosłupa oraz kończyn, terapia-trigger point, techniki neuromobilizacyjne, staw skroniowo-żuchwowy

STAW KRZYŻOWO-BIODROWY, KRĘGOSŁUP LĘDŹWIOWY, KRĘGOSŁUP PIERSIOWY

Część teoretyczna:

1. Anatomia:

1. anatomia stawów, torebek stawowych i więzadeł
2. krążek międzykręgowy
3. lokalne mięśnie stabilizujące
4. globalne mięśnie ruchowe

2. Anatomia funkcjonalna:

1. analiza ruchu, koordynacja ruchowa

3. Artro- i osteokinematyka:

1. ruchy dodatkowe
2. zakres ślizgu i toczenia
3. ruchy fizjologiczne

4. Kinezylogia i biomechanika funkcjonalna

5. Neurologia:

1. inerwacyjne wzorce kręgosłupa i krążka międzykręgowego
2. dermatomy, sklerotomy
3. bóle promieniujące, wzorce bólowe
4. odruchy

6. Patologia:

1. metoda diagnostyczna Waddell'a, czerwone flagi, głęboka patologia
2. blokada stawów
3. degeneracja stawów / artroza
4. dyskopatia:
 1. wypukłony krążek międzykręgowy
 2. wysunięcie krążka międzykręgowego
 3. wypadnięcie krążka międzykręgowego
 4. bóle spowodowane zaburzeniem składu chemicznego krążka
5. niestabilność

6. kręgozmyk (spondylolisteza)

Część praktyczna:

1. Anatomia in vivo stawu krzyżowo-biodrowego, kręgosłupa lędźwiowego i piersiowego
2. Techniki palpacyjne
3. Subiektywne i obiektywne badanie stawu krzyżowo-biodrowego, kręgosłupa lędźwiowego i piersiowego
4. Badanie ruchów dodatkowych stawu krzyżowo-biodrowego, kręgosłupa lędźwiowego i piersiowego
5. Mobilizacja ruchów dodatkowych stawu krzyżowo-biodrowego, kręgosłupa lędźwiowego i piersiowego we wszystkich fizjologicznych kierunkach. Diagnozowanie i leczenie schorzeń krążka międzykręgowego według metody McKenziego.
6. Znaczenie stabilizacji odcinkowej kręgosłupa oraz stabilizacji stawów. Specyficzne dysfunkcje i zaburzenia. Diagnoza i leczenie.
7. Przeprowadzanie badania; diagnostyka różnicowa, badanie okolicy krzyżowlędźwiowej, stawu krzyżowo-biodrowego i biodra stosując zmodyfikowany test Straight Leg, według Plaatsmana

NEUROMOBILIZACJA

Część teoretyczna :

1. Wskazania i przeciwwskazania
2. Anatomia i fizjologia obwodowego systemu nerwowego oraz opony twardej
 1. zdolność ślizgowa nerwów i opony twardej
3. Patologie obwodowego systemu nerwowego oraz opony twardej
 1. Ucisk - dysfunkcja otwarcia i zamknięcia
 2. zrosty
 3. ukrwienie
 4. objawy i symptomy, rozpoznanie wzorców

Część praktyczna:

- ◆ Testy neurodynamiczne:
 - ULTT 1 n. Medianus
 - ULTT 2 n. Radialis
 - ULTT 3 n. Ulnaris
 - LLTT 1 n. Tibialis
 - LLTT 2 n. Peroneus Communes (oraz n. Suralis)
 - LLTT 3 n. Femoralis (oraz n. Obturatorius)
 - test zapadnia się opony twardej
- ◆ Leczenie neurodynamiczne, techniki neuromobilizacyjne
 - Techniki ślizgowe nerwów i opony twardej
 - kończyna górna oraz Brachial Plexus: Nn. Medianus, Radialis oraz Ulnaris
 - kończyna dolna oraz Sacral Plexus:
 - Nn. Tibialis, Peroneus Communes oraz Femoris
 - opona twarda

MANIPULACJA

Część teoretyczna:

1. definicja manipulacji
2. wyjaśnienie efektu manipulacji
3. uzasadnienie manipulacji
4. wskazania i przeciwwskazania stosowania technik manipulacji
 1. przeciwwskazania względne
 2. przeciwwskazania absolutne, czerwone flagi
 3. zagrożenia i korzyści

5. tkanki objęte manipulacją:
 1. powierzchnia stawów
 2. torebka stawowa
6. techniki manipulacji:
 1. manipulacja uciskowa o dużej prędkości i niskiej amplitudzie
 2. manipulacja uciskowa o dużej prędkości
 3. manipulacja trakcyjna
 4. trakcja obrotowa
 5. techniki krótkiej i długiej dźwigni
 6. GAP i rotacyjne manipulacje GAP
 7. manipulacje „Kantel” (odwrotnie do techniki toczenia-ślizgu)
 8. techniki wspomagania i kontrowania
 9. manipulacja repozycyjna

Część praktyczna:

1. Leczenie technikami manipulacyjnymi kończyn
 1. staw nadgarstkowy
 1. manipulacja repozycyjna kości główkowej w zgięciu i wyproście
 2. łokieć
 1. proksymalny staw ramiennie-promieniowy
 1. wyprostny GAP
 2. boczny GAP
 2. manipulacja „rozdrabniająca” i łokcia tenisisty
 3. obręcz barkowa
 1. manipulacja trakcyjna kaletki podbarkowej
 2. manipulacja repozycyjna stawu barkowo-obojczykowego
 1. obojczyk przedni
 2. obojczyk tylni
 3. staw biodrowy:
 1. manipulacja trakcyjna
 2. manipulacja torebki
 4. staw kolanowy:
 1. więzadło krzyżowe przysrodkowe
 2. staw piszczelowo-strzałkowy bliższy
 5. stopa i staw skokowy:
 1. manipulacja trakcyjna stawu skokowo-goleniowego
 2. manipulacja trakcyjna stawu skokowo-piętowego
 3. repozycja w odwróceniu kości szczęiennej
2. Leczenie technikami manipulacyjnymi kręgosłupa piersiowego oraz żeber:
 1. manipulacja trakcyjna według Nelsona
 2. manipulacja wspomaganiem
 1. manipulacja trakcyjna
 2. technika „pistol grip”
 3. manipulacja kontrowaniem
 1. „dog thrust”
 4. trakcja rotacyjna
 1. Th₂₋₄
 5. manipulacja trakcyjna wspomaganiem przejścia lędźwiowo-piersiowego
 6. manipulacja pierwszego żebra w różnych pozycjach
 7. manipulacja stawu żebrowo-kręgowego w różnych pozycjach
 8. manipulacja spojenia mostkowo-żebrowego
3. Leczenie technikami manipulacyjnymi kręgosłupa lędźwiowego:
 1. unieruchomienie segmentarne
 2. manipulacja rotacyjna GAP
4. Leczenie technikami manipulacyjnymi stawu krzyżowo-biodrowego:

1. kość biodrowa tylnia: nutacja
 1. techniki długiej dźwigni - manipulacja uciskowa udem
 2. techniki krótkiej dźwigni
 1. manipulacja techniką Stoddart-Cybulki
 2. techniki ucisku kości krzyżowej
2. kość biodrowa przednia: kontr- nutacja
 1. techniki długiej dźwigni
 1. nacisk na kość biodrową
 2. rotacyjno-uciskowa technika GAP
 2. techniki krótkiej dźwigni
 1. nacisk krzyżowo-biodrowy

MIĘŚNIOWO-POWIĘZIOWE PUNKTY SPUSTOWE

Część teoretyczna:

1. Teoria mięśniowo-powięziowych punktów spustowych według Travell'a i Simons'a
2. Objawy i symptomy
3. Strategia leczenia mięśniowo-powięziowych punktów spustowych

Część praktyczna :

- ◆ Lokalizacja mięśniowo-powięziowych punktów spustowych
 - głowa i twarz
 - szyja i górny odcinek pleców
 - ręka i dłoń
 - okolica krzyżowo-lędźwiowa i miednica
 - noga i stopa
- ◆ Leczenie mięśniowo-powięziowych punktów spustowych
 1. „spray and stretch” wg Travell'a i Simons'a

STAW SKRONIOWO-ŻUCHWOWY

Część teoretyczna :

1. Anatomia szczęki:
 1. umięśnienie
 2. dysk
2. Artrokinematyka:
 1. ruchy fizjologiczne szczęki
 2. zakres obrotowo-ślizgowy stawu skroniowo-żuchwowego

Patologie stawu skroniowo-żuchwowego

1. artroza
2. przemieszczenie się dysku
3. mimowolne zaciskanie zębów (bruksizm)
4. mięśniowo-powięziowe punkty spustowe
5. psujące się zęby

Część praktyczna:

1. Badanie zębów oraz tkanki jamy ustnej
2. Badanie ruchów:
 1. zgryz środkowy, otwieranie jamy ustnej
 2. ruchy boczne
3. Trakcja stawu skroniowo-żuchwowego
4. Techniki rozciągania mięśni skroniowo-żuchwowych
5. Techniki mobilizacyjne stawu skroniowo-żuchwowego
 1. mobilizacja ślizgu bocznego

2. mobilizacja toczenia i ślizgu z dopasowaniem bocznym według Plaatsmana
 6. Ćwiczenia terapeutyczne okolicy skroniowo-żuchwowej
-

UMIĘJĘTNOŚCI KURSANTA PO UKOŃCZENIU CZĘŚCI II:

1. Przeprowadzenie subiektywnego i obiektywnego badania stawu krzyżobiodrowego, kręgosłupa lędźwiowego i piersiowego
2. Rozpoznanie najczęściej występujących schorzeń stawu krzyżowo-biodrowego, kręgosłupa lędźwiowego oraz piersiowego, włącznie ze schorzeniami krążka międzykręgowego
3. Dokonanie diagnozy, zaplanowanie etapów leczenia pacjenta, terapia manualna z założeniem krótko- i długofalowych celów
4. Podanie uzasadnienia wybranej strategii leczenia
5. Wykonanie manualnej mobilizacji stawu krzyżowo-biodrowego, kręgosłupa lędźwiowego oraz kręgosłupa piersiowego
6. Rozpoznanie wskazań i przeciwwskazań do manipulacji kręgosłupa i kończyn
7. Wykonanie manipulacji kręgosłupa i kończyn
8. Rozpoznanie wskazań i przeciwwskazań do zastosowania technik neuromobilizacyjnych
9. Przeprowadzenie testów neurodynamicznych oraz neuromobilizacji nerwów obwodowych i opony twardej
10. Rozpoznanie objawów i symptomów mięśniowo-powięziowych punktów spustowych
11. Leczenie mięśniowo-powięziowych punktów spustowych metodą „spray and stretch”
12. Przeprowadzanie diagnozy i badanie stawu skroniowo-żuchwowego
13. Manualna mobilizacja stawu skroniowo-żuchwowego
14. Przeprowadzenie ćwiczeń okolicy skroniowo-żuchwowej
15. Dokonanie analizy wyników zastosowanej terapii oraz zaplanowanie dalszego leczenia.